# 足助中央商店街協同組合

ASUKE
Chuou Shotengai
Cooperative

## ＦＡＸご注文書

**FAX：0565-62-2190**

**お客様情報**

※太枠内をご記入のうえ、FAX にてご注文ください

| お名前　フリガナ | ご連絡先<br>TEL　：（　　-　　-　　）<br>FAX　：（　　-　　-　　） |
|---|---|
| お届け先　〒（　　-　　）<br>都道<br>府県 | |

**ご注文商品**

| ご注文日 | 商品名 | 数 | 備考 |
|---|---|---|---|
| / | | | 個人用・贈答用<br>のし　：表書き（　　）<br>名入れ（　　）<br>ラッピング　：（　有　・　無　） |
| / | | | 個人用・贈答用<br>のし　：表書き（　　）<br>名入れ（　　）<br>ラッピング　：（　有　・　無　） |
| / | | | 個人用・贈答用<br>のし　：表書き（　　）<br>名入れ（　　）<br>ラッピング　：（　有　・　無　） |
| / | | | 個人用・贈答用<br>のし　：表書き（　　）<br>名入れ（　　）<br>ラッピング　：（　有　・　無　） |
| / | | | 個人用・贈答用<br>のし　：表書き（　　）<br>名入れ（　　）<br>ラッピング　：（　有　・　無　） |

| お届け希望日 | お支払い方法 |
|---|---|
| 20　　年　　月　　日（　　曜日）<br>（午前・午後・18 時以降） | 代金引換 |

配達の目安：注文受付後、５営業日以内に発送致します。


**お問合せ**

〒444-2424　愛知県豊田市
足助町石橋 15 番地
有限会社　スズマン本舗
TEL:0565-62-0175
FAX:0565-62-2190


下記は店舗記入欄ですので記入しないでください。
※店舗より総額等を記入し、返送致します。

**お支払い金額：**　　**円**（税込み）

**返送日：**　　**月**　**日**（　曜日）