FAX 専用ご注文用紙

浜釣株式会社

FAX：053-464-4335

ご記入日：　　年　　月　　日

ご依頼主様	ふりがな		電話番号	
	お名前		FAX	
	住所	〒		
	Email			

※お届け先が上記と同じ場合は空欄で結構です。

お届け先	ふりがな		電話番号	
	お名前			
	住所	〒		

ご注文商品	商品名	金額 × 個数		合計金額
		合計金額		

ご注文確認の返事	☐ メール　☐ 電話　☐ FAX
お支払い方法	☐ 代金引換　☐ 銀行振込
到着日時指定	☐ 指定日希望なし　月　日 ／ ☐ 午前中　☐ 14 時～ 16 時　☐ 16 時～ 18 時　☐ 18 時～ 20 時　☐ 19 時～ 21 時

ご注文ありがとうございます。ご注文を頂いてから２～３営業日以内に
ご連絡をさせて頂きます。

浜釣株式会社
〒430-0856
静岡県浜松市中区中島１丁目１３－２０
TEL:053-463-6611　FAX:053-464-4335