

ご注文用紙

ご依頼主様	お名前	
	ご住所	〒 -
	ご連絡先	電話番号 メールアドレス
お届け先	※上記と同じ場合は空欄で構いません	
	お名前	
	ご住所	〒 -
	ご連絡先	電話番号

ご注文内容

商品番号	商品名（簡単で構いません）	数量

お届け希望日	ご注文日より4日ほど頂いております 月 日
お届け希望時間	ご希望の時間帯を○で囲んでください 午前中 / 12時～14時 / 14時～16時 / 16時～18時 / 18時～21時
お支払い方法	ご希望のお支払い方法を○で囲んでください ・銀行振込 ・e-コレクト（代金引換） 代金引換手数料315円、銀行振込時の手数料はお客様ご負担となりますことをご了承ください
のし紙	有・無 内容（ ）

ご記入お疲れ様でした。内容をご確認の上、下記までお送りください。
後ほど、当店よりご連絡差し上げます。

FAX

092-713-1631

海鮮お取り寄せ市場
博多海坊主