送信方向

ご注文書

年　月　日

●太枠線内をもれなくご記入の上、下記 FAX 番号までご送信してください。
●ご注文用紙が２枚以上にわたる場合は、送信総枚数を必ずご記入ください。

送信総枚数 ／ 枚目

ご注文内容を確認後、お買い上げ総合計金額、納期等のご案内をさせていただきます。

ご依頼主様

お名前	フリガナ	※商品をお届けの際に必要となりますので必ずご記入ください。 お電話番号（　　）　　-
ご住所	（〒　　-　　）※アパート、マンション名、部屋番号まで必ずご記入ください。	※内容のご確認をさせていただく場合の日中のご連絡先をご記入ください。 □お電話番号（　　）　　- □FAX番号（　　）　　- □メールアドレス @

▼お届け先がご依頼主様と異なる場合にご記入ください。※お届け先１件ごとに配送料金がかかります。

お届け先様

お名前	フリガナ	※商品をお届けの際に必要となりますので必ずご記入ください。 お電話番号（　　）　　-
ご住所	（〒　　-　　）※アパート、マンション名、お部屋番号まで必ずご記入ください。	

ご注文商品

商品名	数量	単　価	金　額
		小　計	
		配送料	
		代引手数料等	
		総合計	

お届けご希望日時

月　日

□午前中　□16:00 ～ 18:00
□12:00 ～ 14:00　□18:00 ～ 20:00
□14:00 ～ 16:00　□20:00 ～ 21:00

お支払い方法

※下記のいづれかをお選びください。

□宅配便代金引換
※手数料として別途 324 円(税込)をご負担いただきます。

□先払い銀行振込
※振込手数料はお客様のご負担となります。

■福井銀行　本店営業部
当座預金　0110006
■口座名　株式会社 佐々木商店
【カ）ササキショウテン】

※お届け日時につきましては、ご注文商品をご用意させていただく都合上、ご希望に添えない場合もございます。

※お支払い方法を『先払い銀行振込』をお選びいただきました場合、商品の発送は弊社でのご入金確認後となります。
あらかじめご了承ください。

※ご記載いただきました個人情報につきましては、『個人情報保護』の法令に則り、お客様の個人情報を厳重に管理してまいります。ご注文商品の配達、ご注文いただいた件についてのお問い合わせ、弊社のサービス向上に活用させていただく以外に情報を公表することは一切ございません。
なお、お客様の個人情報が第三者に漏洩することのないよう努めます。

●備考欄

みんなのお弁当市場

FAX.0776-53-6878

※FAX 番号はお間違えのないようお願いいたします。

株式会社 佐々木商店 〒910-0837 福井県福井市高柳1丁目2102番地 TEL.0776-53-1279