

お食事処ながとも単品商品 FAX注文書(配送用)

FAX 送信先:0982-54-1966

お電話でも受け付けております。TEL: 0982-52-4849

注文日	令和 年 月 日
-----	----------

ご注文される商品の注文数・小計・合計金額を記入してください。

商品名 ※冷凍・冷蔵のどちらかに○をつけてください	注文数	単価(税込)	小計
1 地頭鶏チキン南蛮(冷蔵)タルタルソース付	パック	1,200円	円
2 地頭鶏ハンバーグ 1個(冷凍・冷蔵)	パック	600円	円
3 地頭鶏手羽先 3本入(冷凍・冷蔵)	パック	600円	円
4 地頭鶏手羽元 3本入(冷凍・冷蔵)	パック	600円	円
5 地頭鶏もも炭火焼き(冷凍・冷蔵)	パック	770円	円
合計金額・合計数量	パック	合計金額	円

配送方法	<input type="checkbox"/> 自宅配送 <input type="checkbox"/> 指定場所に配送 ※配送地域により別途送料がかかります。		
支払い方法	<input type="checkbox"/> 代引き <input type="checkbox"/> 前振込	振込先	金融機関名: 宮崎銀行(みやざきぎんこう) 支店名: 日向支店(ひゅうがしてん) 講座種類: 普通 口座番号: 11986 口座名義: カブシキガイシャルミエールヒュウガ ダイヒョウトリシマリヤクナガトモヒロノリ 株式会社ルミエール日向 代表取締役 長友宏哲 ※振込み人名義はご注文者様と同じお名前でお願致します。
発送希望日	令和 年 月 日 ※送信日(前振り込みの方は振込日)から5日後以降の日にちをご記入ください。		

※前振込の方は、FAX送信後1週間以内にお振込が確認できない場合ご注文をキャンセルさせていただきます。お振込を確認後、発送準備をさせていただきます。

ご注文者様(送り主様) ※自宅配送の場合はこちらの住所にお届け致します。

ふりがな(必須)		電話番号(必須)	
お名前(必須)	様		
ご住所(必須)	〒		
注文確認について(必須)	FAXご送信後3日以内にFAXまたはお電話にて注文確認のご連絡をさせていただきます。		
	<input type="checkbox"/> FAX返信希望 <input type="checkbox"/> 電話連絡希望	※FAX返信希望の方は必ずFAX番号をご記入ください。 FAX番号 ()	

※FAXご送信後(前振込の方は振込日から)3日以内に連絡がない場合は、FAXが正しく送信されていない可能性がございますので、お手数ですが再度FAXして頂くかお電話にてお問い合わせください。お問合せ先: TEL0982-52-4849

お届け先 ※自宅配送の場合はご記入不要です。

ふりがな(必須)		電話番号(必須)	
お名前(必須)	様		
ご住所(必須)	〒		

注文確認 ※店舗記入欄			
ご注文金額	円	合計金額(税込)	円
送料	円		
代引き手数料	円	発送日	令和 年 月 日
			確認印