

# FAX注文書

## 株式会社剛烈酒造

# FAX番号：0294-76-2350

ご注文商品	商品名	容量	数量	備考
		( ml / l )	本	
		( ml / l )	本	
		( ml / l )	本	
		( ml / l )	本	
		( ml / l )	本	

ご注文者様情報	ふりがな お名前	様		
	ご住所	〒 - TEL :		
	FAX・E-mail	FAX :	E-mail :	
	ご希望のご連絡方法	<input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> E-mail		
	年齢確認	20歳以上である <input type="checkbox"/> はい ※未成年者への販売は法律で禁止されています。		
	お届け日時	<input type="checkbox"/> 希望なし <input type="checkbox"/> 希望あり		月 日 ※ご注文日より5日以降の日時をご指定ください。
		時間帯 <input type="checkbox"/> 希望なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12~14時 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 16~18時 <input type="checkbox"/> 18~20時 <input type="checkbox"/> 19~21時		
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 銀行振込 (前払い)			

のし紙の要望	のし	<input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> 御祝 <input type="checkbox"/> 御礼 <input type="checkbox"/> 内祝 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
		お名前・団体名 ( )		
通信欄				

-----ここから下はご注文者様とお届け先が異なる場合のみご記入をお願いします。-----

お届け先情報	ふりがな お名前	様		
	ご住所	〒 -		
	TEL・FAX	TEL :	FAX :	
	お届け日時	<input type="checkbox"/> 希望なし <input type="checkbox"/> 希望あり		月 日 ※ご注文日より5日以降の日時をご指定ください。
時間帯 <input type="checkbox"/> 希望なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12~14時 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 16~18時 <input type="checkbox"/> 18~20時 <input type="checkbox"/> 19~21時				

お客様よりご注文いただきました後、「ご注文確認と金額明細」をFAXまたはE-mailで、翌営業日中までにお送り致します。FAX、E-mailが届かない場合はお手数ですが、0294-76-2007までお電話にてお問い合わせください。

### 株式会社剛烈酒造

〒313-0125 茨城県常陸太田市大里町3401 TEL : 0294-76-2007 FAX : 0294-76-2350

MAIL : gouretsu@kind.ocn.ne.jp WEB : http://www.gouretsu.jp

営業時間：平日 9:00~17:00 (土日祝、年末年始除く)