

【森川ローヤルゼリー注文書】

記入日 年 月 日

お客様情報	自宅住所 〒			
	ふりがな			
	お名前			
	電話番号			
ご注文内容	品名	単価	数量	金額
	<input type="checkbox"/> 「健康優品元気パック」 4本・・・15,120円			合計
配達支払方法	<input type="checkbox"/> 「自宅住所」と同じ <input type="checkbox"/> 勤務先等(ご記入ください) 〒			
	電話番号			
	<input type="checkbox"/> ゆうパック(郵便払込:後払い) <input type="checkbox"/> 代引ゆうパック(現金のみ) <input type="checkbox"/> ヤマトコレクト便(クレジット/現金代引)			
	<input type="checkbox"/> 希望なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12～14時 <input type="checkbox"/> 14～17時 <input type="checkbox"/> 17～19時 <input type="checkbox"/> 19～21時 ※交通事情等により前後する場合があります。			
頒布会	<input type="checkbox"/> 頒布会(定期購入)に仮申し込みます。 ※下の欄もご記入ください。後日「申込書」を郵送いたします。			
	<input type="checkbox"/> 毎月コース			
	<input type="checkbox"/> 年6回(奇数月)コース		<input type="checkbox"/> 年6回(偶数月)コース	
	<input type="checkbox"/> 年4回(1・4・7・10月)コース		<input type="checkbox"/> 年4回(2・5・8・11月)コース	
	<input type="checkbox"/> 年4回(3・6・9・12月)コース		<input type="checkbox"/> 年3回(2・6・10月)コース	
<input type="checkbox"/> 年3回(1・5・9月)コース		<input type="checkbox"/> 年3回(4・8・12月)コース		
<input type="checkbox"/> 年3回(3・7・11月)コース		<input type="checkbox"/> 年3回(4・8・12月)コース		
希望着日 <input type="checkbox"/> 月上旬(5日頃) <input type="checkbox"/> 中旬(15日頃) <input type="checkbox"/> 下旬(25日頃)				

必要事項に記入、または✓をして投函してください。

2009.09 版web用