

FAX注文書（ヤマト宅急便発送分）

FAX受信後、弊社より送料、合計金額の確認書をFAXさせていただきます。  
お急ぎのお客様は、お電話でお問い合わせください。

|                            |   |   |                      |  |      |   |  |        |    |  |
|----------------------------|---|---|----------------------|--|------|---|--|--------|----|--|
| ご注文日                       |   |   | 株式会社ツボイ              |  |      |  |  |        |    |  |
| 2019年                      | 月   | 日   | FAX/TEL 088-824-1576 |  |      |   |  |        |    |  |
| ご依頼主様                      | 名前（会社名）   |   |                      |  | カナ   |   |  |        |    |  |
|                            | 郵便番号  | 〒   |                      |  | カナ   |   |  |        |    |  |
|                            | ご住所   |   |                      |  |      |   |  |        |    |  |
|                            | 電話  |   |                      |  | FAX  |   |  |        |    |  |
|                            | お届け希望日  | 月 日   |                      | 銀行振込 <input type="checkbox"/> （※振込確認後の発送となりますので、お届け希望日も予定に合わせてご記入下さい）<br>希望日も予定に合わせてご記入下さい） <u> 月 日振込予定</u><br>代引き <input type="checkbox"/><br>※業者様のみ 請求書 <input type="checkbox"/><br><u>日締 日支払</u> （請求書につきましては、商品に同封させていただきます。） |      |   |  |        |    |  |
|                            | 希望時間帯   | 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14～16時 <input type="checkbox"/><br>16～18時 <input type="checkbox"/> 18～20時 <input type="checkbox"/> 19～21時 <input type="checkbox"/> |                      |  |      |   |  |        |    |  |
| ※発送先が、上記ご住所と異なる場合はご記入下さい。↓ |   |   |                      |  |      |   |  |        |    |  |
| 発送先                        | 名前（会社名）   |   |                      |  | カナ   |   |  |        |    |  |
|                            | 郵便番号  | 〒   |                      |  | カナ   |   |  |        |    |  |
|                            | ご住所   |   |                      |  |      |   |  |        |    |  |
|                            | 電話  |   |                      |  | FAX  |   |  |        |    |  |
| 商品一覧                       | 商品  |   | 単価（税別）               | 数量   | 商品一覧 | 商品  |  | 単価（税別） | 数量 |  |
|                            | 生きくらげ500g   |   | 1,500                |  |      | 乾燥きくらげ（スライス）25g   |  | 650    |    |  |
|                            | 生きくらげ1kg  |   | 2,500                |  |      | 乾燥きくらげ（スライス）50g   |  | 1,200  |    |  |
|                            | 乾燥きくらげ（ホール）25g  |   | 650                  |  |      | 乾燥きくらげ（スライス）100g  |  | 2,000  |    |  |
|                            | 乾燥きくらげ（ホール）50g  |   | 1,200                |  |      | 乾燥きくらげ（スライス）1kg   |  | 17,000 |    |  |
|                            | 乾燥きくらげ（ホール）100g   |   | 2,000                |  |      |   |  |        |    |  |
|                            | 乾燥きくらげ（ホール）1kg  |   | 17,000               |  |      |   |  |        |    |  |
| お願い                        | ※ご注文後に収穫、梱包致しますので、お届け希望日につきましては、余裕をもってご指定下さい。<br>お届け日が困難な場合はご連絡を差し上げる場合がございますのでご了承下さいませ。<br>※配送会社について 曜日指定、時間指定可能なヤマト宅急便での配送となります。「配送方法・送料について」を参照下さい<br>※送料無料について クール便と通常便の配送方法が異なるため、各種類（生きくらげ、乾燥きくらげ）ごとのお会計で、商品代金が税込1万円以上あるものに対してのみ送料無料とさせていただきます。 |   |                      |  |      |   |  |        |    |  |
|                            | 備考欄   |   |                      |  |      |   |  |        |    |  |
|                            |   | 〒781-1610 高知県吾川郡仁淀川町竹ノ谷887-1（本社）TEL/FAX 088-824-1576<br>〒781-1609 高知県吾川郡仁淀川町寄合3922-22（栽培棟）  |                      |  |      |   |  |        |    |  |