

# ◆ご注文用紙◆ FAX.0879-82-5177

FAXでお申込みの場合、この用紙をご利用ください。郵送でも受け付けております。

**ご依頼主**

お名前 \_\_\_\_\_ 様

ご住所 \_\_\_\_\_

〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

●お支払い方法

代金引換

銀行振込

郵便振替

※代金引換と銀行振込の場合の手数料はお客様負担となります。

【郵送お問い合わせ先】  
**株式会社ヤマヒサ**  
 〒761-4411  
 香川県小豆郡小豆島町安田甲243  
 TEL.0879-82-0422  
 ☎ 0120-820-442  
 サイトURL <http://yama-hisa.jp/>  
 FAX 郵送でご注文の場合は、  
 ご注文用紙を受取確認後、  
 ヤマヒサよりご連絡させていただきます。

お届け先が、ご依頼主の場合はご記入不要です。

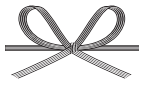
**お届け先 ①**

ご住所 \_\_\_\_\_

〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

お名前 \_\_\_\_\_ 様

品名	数量	のし(ご記入下さい)
		(要) (不要) (相談) 
お届け希望日時	月 日 (曜日)	時 分

**お届け先 ②**

ご住所 \_\_\_\_\_

〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

お名前 \_\_\_\_\_ 様

品名	数量	のし(ご記入下さい)
		(要) (不要) (相談) 
お届け希望日時	月 日 (曜日)	時 分

**お届け先 ③**

ご住所 \_\_\_\_\_

〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

お名前 \_\_\_\_\_ 様

品名	数量	のし(ご記入下さい)
		(要) (不要) (相談) 
お届け希望日時	月 日 (曜日)	時 分

**お届け先 ④**

ご住所 \_\_\_\_\_

〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

お名前 \_\_\_\_\_ 様

品名	数量	のし(ご記入下さい)
		(要) (不要) (相談) 
お届け希望日時	月 日 (曜日)	時 分

**お届け先 ⑤**

ご住所 \_\_\_\_\_

〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

お名前 \_\_\_\_\_ 様

品名	数量	のし(ご記入下さい)
		(要) (不要) (相談) 
お届け希望日時	月 日 (曜日)	時 分

ご注文ありがとうございます。