

BIG BLUE WEB SHOP.CO
 〒242-0004
 神奈川県大和市鶴間1-9-17
 info@bigblue.gr.jp
 営業時間/月～金 AM10:00～18:00
 休業日 土・日曜日・祝

FAX送付日付
月 日 ()

FAX専用注文書

FAX	お申込FAX番号 046-219-1525	TEL	お問い合わせ先 046-219-1525
------------	--------------------------	------------	-------------------------

お客様（送り主様）のご連絡先

ご住所	〒 -		
お名前	フリガナ		
ご連絡先		FAX番号	

商品名（機種名）	個数	単価
		¥
		¥
		¥
		¥
		¥

お届け先（お客様とお届け先が異なる場合にのみご記入下さい。）

ご住所	〒 -		
お名前	フリガナ		
ご連絡先		FAX番号	

お支払い方法		お届け日	
<input type="checkbox"/> 佐川急便クレジット払い	<input type="checkbox"/> 指定なし	<input type="checkbox"/> 出来るだけ早く	
<input type="checkbox"/> 佐川急便デビット支払い	<input type="checkbox"/> 日付指定: 月 日		
<input type="checkbox"/> 佐川急便現金支払い			
<input type="checkbox"/> 銀行振込み			
希望配達時間		包装指定	
<input type="checkbox"/> 指定なし	<input type="checkbox"/> 指定なし	<input type="checkbox"/> 誕生日 / 赤	
<input type="checkbox"/> 午前中	<input type="checkbox"/> 誕生日 / 青	<input type="checkbox"/> クリスマス / 赤	
<input type="checkbox"/> 12時～14時	<input type="checkbox"/> クリスマス / 青	<input type="checkbox"/> 粗品	<input type="checkbox"/> お祝い
<input type="checkbox"/> 14時～16時			
<input type="checkbox"/> 16時～18時			
<input type="checkbox"/> 18時～21時			

御記入いただいたFAX番号に注文内容確認用紙を送信いたしますので、御記入間違いのない様ご注意ください。

請求金額と振込先は、当社ご請求書FAXにて営業時間の内にご案内いたします。