

FAXご注文票

必要事項をご記入の上、
FAX 送信してください。

送信方向

FAX : 079-424-9315

お間違いのないよう番号をご確認ください

★太枠内の記入をお願いいたします。

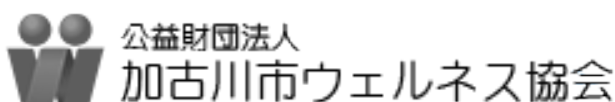
ご注文者さま欄		※部分は必須項目です。全てご記入ください。	
お名前 ※	フリガナ ※	FAX 番号 ※	() -
ご住所 ※	〒		
電話番号 ※	() -	※電話番号は日中に連絡が取りやすい番号でお願いします。	
連絡先メールアドレス	@		

ご注文内容		※必要な数量をご記入ください。		●3営業日を過ぎても折り返し連絡等がない場合は、 お手数ですがご一報いただきますよう、お願い申し上げます。		
—	単価 (税込)	配色	数量 ※	小計		
ハンドタオル	550 円	青白 (上段左)				
		白イラスト (上段中)				
		六色 (上段右)				
		茶色盤面 (下段左)				
		カラフル駒 (下段中)				
		紺色 (下段右)				
マフラータオル	660 円	—				
クリアファイル (A4)	110 円	—				
ノート (A5)	110 円	—				
根付	715 円	紐の色はランダムのため選べません				
対面シールド小 (1窓)	2,750 円	—				
対面シールド大 (2窓)	3,300 円	—				
この度は、ご注文いただき誠にありがとうございます。				計		
60サイズ 2k	80サイズ 5k	100サイズ 10k	120サイズ 15k	140サイズ 20k	160サイズ 25k	
					送料計	
発送予定日	月	日	発送予定	合計		

- ご注文内容を確認後、合計金額、欠品や取り寄せなどの納期については、折り返し FAX にてご連絡いたします。
- FAX は 24 時間受付めますが、ご対応は全て月～金曜日 [9 時～ 17 時] (土日祝はお休み) にさせていただきます。

お振込みは請求金額の記載された折り返しの FAX があるまでお待ち下さい。

お振込み先	ご請求金額
◆お振込みの際は、下記の銀行口座へお願い申し上げます。 なお、振込手数料につきましては、お客様負担となります。	
金融機関：但陽信用金庫 支店名：本店営業部 預金種：普通預金 口座番号：5121105 口座名義：公益財団法人 加古川市ウェルネス協会 理事長 井ノ口 淳一 ヨイサ イソノケン カガワ ウェルネスカキ	



〒675-0064 兵庫県加古川市加古川町溝之口507
サンライズ加古川ビル 5F
TEL : 079-424-9395 FAX : 079-424-9315
(営業日: 土日祝を除く、月～金曜日9時～17時)