

FAX ご注文書

FAX:078-857-2447

送り主様

(お客様No.)

ふりがな
お名前
ご住所 〒
TEL: () -
ご連絡先:

トーラク株式会社

〒658-0033 神戸市東灘区向洋町西5丁目5番
神戸プリン係

フリーコール 0120-934-055
受付時間 10:00 ~ 17:00 (月~金/土・日・祝祭日は休み)



お届け先

1	ふりがな	商品番号	のし	備考
	お名前		下記に○を付けてください。	お届け希望日等がございましたら、ご記入ください。
	ご住所 〒	ご注文数	要 不要 御中元・御歳暮 その他 ()	
	TEL:			

2	ふりがな	商品番号	のし	備考
	お名前		下記に○を付けてください。	お届け希望日等がございましたら、ご記入ください。
	ご住所 〒	ご注文数	要 不要 御中元・御歳暮 その他 ()	
	TEL:			

3	ふりがな	商品番号	のし	備考
	お名前		下記に○を付けてください。	お届け希望日等がございましたら、ご記入ください。
	ご住所 〒	ご注文数	要 不要 御中元・御歳暮 その他 ()	
	TEL:			

4	ふりがな	商品番号	のし	備考
	お名前		下記に○を付けてください。	お届け希望日等がございましたら、ご記入ください。
	ご住所 〒	ご注文数	要 不要 御中元・御歳暮 その他 ()	
	TEL:			

5	ふりがな	商品番号	のし	備考
	お名前		下記に○を付けてください。	お届け希望日等がございましたら、ご記入ください。
	ご住所 〒	ご注文数	要 不要 御中元・御歳暮 その他 ()	
	TEL:			

※お届け希望日がございましたら、お早めにご注文ください。
 ※のしにお名前が必要な方は備考欄にご記入ください。
 ※ご注文のお届け先が送り主様と同じ場合は、お届け先お名前欄に本人とご記入ください。
 ※お客様No. とお届け先のCODEは弊社にて記入いたします。