

御 注 文 書

年 月 日

ご依頼主 〒 _____
住 所 _____
氏 名 _____
電 話 _____

お支払方法： 銀行振込 郵便振込 現金書留 代金引換
ご希望お届け時間帯： 午前中 14～16時 16～18時 18～20時 19～21時

商品番号	数量	お 届 先	
		〒 住所	
		氏 名	電 話
		〒 住所	
		氏 名	電 話
		〒 住所	
		氏 名	電 話
		〒 住所	
		氏 名	電 話

Mail info@yamagatatokusan.co.jp

FAX 023-622-7554