

プリントアウトして必要事項をご記入いただき送信してください。折り返し確認のご連絡をさせていただきます。



FAX送信用紙 FAX:0766-74-3842

こちらのページのご確認方法にチェックを入れていただき、印刷して必要事項にご記入後、上記番号までFAX くださいませ。
FAX 番号はお間違えないように願います。
※ご注文受付後、TEL・FAXのいずれかにてご注文をご確認させていただきますので、いずれかは必ずご記入ください。

元祖 氷見うどん 高岡屋本舗

●ご注文者様情報 ※必須項目になります。ご注文・ご予約どちらの場合でもご記入ください。 TEL FAX

ふりがな		E-mail		【お支払方法】	
お名前		様		<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 郵便振替	
ご住所 (〒 -)				【お振込先情報】	
電話番号		FAX 番号		<input checked="" type="checkbox"/> 銀行振込 北陸銀行 氷見支店 普通：4386650 名義：株式会社 氷見うどん高岡屋本舗	
ご注文商品名 及び 商品番号		数量	紙袋の必要・不要	金額	<input checked="" type="checkbox"/> 郵便振替 振込み口座：00770-9-4976 名義：氷見うどん 高岡屋本舗
			必要・不要	円	各種振込手数料はお客様へご負担いただきます。但し、サービス及び特典に含まれる場合はこの限りではございません。
			必要・不要	円	
			必要・不要	円	
			必要・不要	円	

お届け先 1	ふりがな		E-mail		【のし表書き】	
	お名前		様		【名入りの場合のお名前】	
	ご住所 (〒 -)				【配達希望日】	
	電話番号		FAX 番号		<input type="checkbox"/> 指定無し <input type="checkbox"/> 月 日 【配達時間】 <input type="checkbox"/> 指定無し <input type="checkbox"/> (~) 【ご都合の悪い配達日】 ()	
ご注文商品名 及び 商品番号		数量	金額			
				円		

お届け先 2	ふりがな		E-mail		【のし表書き】	
	お名前		様		【名入りの場合のお名前】	
	ご住所 (〒 -)				【配達希望日】	
	電話番号		FAX 番号		<input type="checkbox"/> 指定無し <input type="checkbox"/> 月 日 【配達時間】 <input type="checkbox"/> 指定無し <input type="checkbox"/> (~) 【ご都合の悪い配達日】 ()	
ご注文商品名 及び 商品番号		数量	金額			
				円		

お届け先 3	ふりがな		E-mail		【のし表書き】	
	お名前		様		【名入りの場合のお名前】	
	ご住所 (〒 -)				【配達希望日】	
	電話番号		FAX 番号		<input type="checkbox"/> 指定無し <input type="checkbox"/> 月 日 【配達時間】 <input type="checkbox"/> 指定無し <input type="checkbox"/> (~) 【ご都合の悪い配達日】 ()	
ご注文商品名 及び 商品番号		数量	金額			
				円		

【通信欄】※配達希望日等、その他ご要望がございましたらご記入ください。

株式会社 氷見うどん高岡屋本舗
〒935-0015 富山県氷見市伊勢大町1-6-7
E-mail: info@himiudon-takaokaya.com
URL: http://www.himiudon-takaokaya.com

※初めてお買い物のお客様は事前に特定商取引法のページをご覧ください。
 ※その他、送料・振込手数料を別途ご負担頂きます。但しサービス及び特典に含まれる場合はこの限りではございません
 ※このFAXが到着後に正式なご利用金額を計算しご連絡させていただきます。銀行振込・郵便振替でのお支払いをご希望の場合ご連絡確認後にご入金をお願い致します。
 ※ご利用目的が「法要」の際は、包装仕様が異なりますので必ずお申し出ください。