



FAXご注文書 お申込日： 月 日

下記FAX番号へ送信をお願い致します。後程、担当者より受注完了のFAXを返信致しますので、内容をご確認願います。ご確認の為、ご連絡をする場合がございますので、ご連絡と取れる電話番号は必ず明記くださいますようお願い致します。

ご依頼主	
フリガナ	
お名前	様
〒	都道府県
ご住所	(マンション、アパート等)
TEL	()
FAX	()
お支払方法	代金引換 ・ お振込み

お届け先 (ご依頼主と異なる場合、ご記入下さい。)	
フリガナ	
お名前	様
〒	都道府県
ご住所	(マンション、アパート等)
TEL	()
お届け希望日	※ご希望のある方はご記入ください 月 日 AM/PM(H頃)

●以下に、ご希望の商品の数量・お手提げ袋枚数をご記入ください。

商品名	単価(税込)	数量	お手提げ袋(枚)	商品名	単価(税込)	数量	お手提げ袋(枚)
北海道牛乳カステラ(6切)	1,300円			季節のカステラ(6切)			
北海道牛乳カステラハーフ(3切)	650円			季節のカステラハーフ(3切)			
キューブラスク キャラメル	450円			キューブラスク どうもろこし	410円		
キューブラスク キャラメルコーヒ	450円			キューブラスク チーズ	410円		
キューブラスク キャラメル ク フランボワーズ	450円			ポッコのラスク	625円		
キューブラスク キャラメル抹茶	450円			牛乳プリン4個入り	1350円		
※太枠は店舗記入欄です				納品書の送付： 要 ・ 不要			
商品総額		円		店舗通信欄：			
送料 (7月～9月上旬はクール便での発送となります)		円		ご連絡の取れるお時間 : ~ :			
代引手数料 (代金引換のみ)		円					
合計金額		円					

この度はご注文いただきまして、誠に有り難うございます。

【代金引換をご希望の方】

- お届け日は、お申込日から5日前後となります。
- 代引手数料はお客様のご負担となります。

【お振込みをご希望の方】

- お届け日は、ご入金確認後5日前後となります。(お申込日から約10日間)
- お振込み手数料はお客様のご負担となります。
- 配達希望日を指定される場合、7日以上余裕をみてご指定ください。
- 別紙にてお振込みのご案内を致します。

↑
FAX : 0123-25-6068

北海道牛乳カステラ

〒066-0012
北海道千歳市美々 新千歳空港内連絡施設3F
TEL : 0123-46-2205 (営業時間 9時～20時)