

【 FAX 注文用紙 】

商品名	個数	商品名	個数
	個		個
	個		個
	個		個
	個		個
	個		個

ご注文頂いたお客様	
お名前	
ふりがな	
住所	〒
電話番号	() - /FAX() -
お届け先が上記と異なる場合	
お名前	
ふりがな	
住所	〒
のし紙	(*お歳暮 等)
電話番号	() - /FAX() -
お届け日に関するご希望 (費用事項にご記入、もしくはチェックを入れてください)	
配送希望曜日	<input type="checkbox"/> 指定無し <input type="checkbox"/> 平日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> 日曜日 <input type="checkbox"/> 土・日・祝祭日
配送希望日	月 日
配送希望時間	<input type="checkbox"/> 指定無し <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 12~14時 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 16~18時 <input type="checkbox"/> 18~20時 <input type="checkbox"/> 20~21時
希望日に間に合わない場合	<input type="checkbox"/> 希望日に合わなくとも最短発送 <input type="checkbox"/> 希望日に合わない場合はキャンセル <input type="checkbox"/> 電話で連絡をもらい再度決める
その他ご希望等	

山本水産株式会社 味のヤマスイ

〒443-0104 愛知県蒲郡市形原町港町 88(形原漁港内)

FAX. 0533-57-1160