



FAX 送信
方向

こどものふとん オーダーシート

- ボールペンまたはサインペンで記入ください。
- お手数ですが A4 サイズでコピーのうえ、ご利用ください。

フリガナ 国名・企業名	
ご住所	〒
TEL	
FAX	

ご注文日	送信枚数	フリガナ
月 日	枚 / 全 枚	ご担当者名

記入例	お申込番号	数量	ご注文者名 (複数でご利用の場合ご記入ください)	お客様メモ欄 <small>※お客様メモ欄としてご利用ください。 弊社では内容確認いたしません。</small>
	lo-quiltpad-2154	100	こどものふとん	

	(お申込番号)	(数量)	
①			
②			
③			
④			
⑤			
⑥			
⑦			
⑧			
⑨			
⑩			

決済方法に○をつけてください。

代引決済	銀行振込
------	------

※Fax 受領後 2 営業日以内にお電話にて確認させていただきます。

※Fax 注文の場合はクレジット決済は行っておりません。

こどものふとんへのご意見・ご要望
<small>※ご希望のお届け日時、または領収書希望 (お名前と領収書番号も記入ください) などを記入ください。</small>

FAX : 0586-64-8179

※詳しくはカタログ最終ページをご覧ください。