

FAX 番号:06-6242-5318

## アドニスg FAXご注文書

ご注文日 年 月 日

ご注文者様			
フリガナ			
お名前			
フリガナ			
御社名			
フリガナ			
ご担当者様名		E-mail	
	※法人のお客様は、必ずご記入ください。		
ご住所	〒 -		
TEL		FAX	

※当店にてご注文書を受け取り次第、確認のFAXをさせていただきますので、必ずFAX番号・TEL番号をお書き下さい。

## ご注文内容

種類	<input type="checkbox"/> デリバリー限定品 <input type="checkbox"/> スタンド花[スタンダード] <input type="checkbox"/> スタンド花[デザイン] <input type="checkbox"/> 観葉植物 <input type="checkbox"/> ブリザーブドフラワー <input type="checkbox"/> 花束 <input type="checkbox"/> アレンジ		
イメージに近い商品例	ホームページ記載の番号及びイメージをお書きください。		
ご予算	送料別でお書きください。	円	ご注文数 個
メッセージプレート (お礼) <input type="checkbox"/> タイプ1 <input type="checkbox"/> タイプ2 <input type="checkbox"/> タイプ3 <input type="checkbox"/> タイプ4	メッセージプレートにお書きする文字をご指定ください。 A: B: ご依頼主 お届け先:		
用途	例)送迎会用の花束など		
メッセージカード			
お支払方法	<input type="checkbox"/> 振込 <input type="checkbox"/> 代引 <input type="checkbox"/> ご来店		
請求書	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	領収書	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
備考			

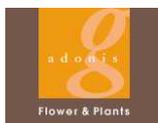
お届け先(※ご注文者様と異なる場合のみご記入ください。)

フリガナ		会社名フリガナ	
お名前		会社名	
ご住所	〒 -		
TEL		FAX	

お届け日時(ご指定がある場合お書きください。)

お届け日	年	月	日	曜日
お届け時間帯	1:午前中	2:12時~14時	3:14時~16時	
	4:16時~18時	5:18時~20時	6:20時~21時	

※お届け時間を特定時刻に指定されたい場合(17時ちょうどなど)は、お電話でご相談ください。



アドニスg

〒530-0041 大阪府大阪市北区天神橋2丁目北1番1号 久徳ビル1F

Tel:06-6242-5317 Fax:06-6242-5318 E-mail:info@adonisg.com URL:http://www.adonisg.com