

# セブンプラスショップ FAX注文書

●FAX申込の場合は、このページを印刷して申込書としてご使用ください。

下記内容にて購入を申し込みます。 お申込日 年 月 日

商品名	数量	金額(税込)	合計金額(税込)
		¥	¥
		¥	¥
		¥	¥
		¥	¥
		¥	¥

**※商品名ははっきりとご記入くださいませ。**

合計金額	¥
------	---

## ご購入者・お支払い方法について

ふりがな			
お名前			
住所	〒		
TEL		FAX	
E-mail			
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 代金引換クレジット <input type="checkbox"/> 後払いコンビニ決済 <input type="checkbox"/> 銀行振込		
配達希望日時	月      日 <input type="checkbox"/> 時間指定無し	<input type="checkbox"/> 午前中	<input type="checkbox"/> 12:00~14:00 <input type="checkbox"/> 14:00~16:00 <input type="checkbox"/> 16:00~18:00 <input type="checkbox"/> 18:00~20:00 <input type="checkbox"/> 19:00~21:00
備考			

## お届け先(購入者とお届け先が同じ場合は不要です)

ふりがな			
お名前			
住所	〒		
TEL		FAX	
E-mail			