

クロモジオイル遙 FAX ご注文書 24 時間受付 FAX:0557-51-0282

この用紙をプリントし、各項目をご記入の上、FAXにてお送りください。

【お申込者情報（お届け先）】

ふりがな お名前	
ご住所	
電話番号	
メールアドレス	※こちらに確認の連絡をいたします。

【ご注文内容】

ご注文商品	本数
() クロモジオイル遙 3ml	() 本
() クロモジオイル遙 5ml	() 本
() クロモジオイル遙 10ml	() 本

※ご希望の商品の () に○を記入してください。

※ご希望の本数を記入してください。

【お支払方法】

種類
() 代金引換
() 銀行振込

※ご希望の支払方法の () に○を記入してください。

【お届け希望日】

月 日

【その他ご質問・ご要望など】

--