


F A X 注文書

ご注文日： 年 月 日

※*印は必須でご記入下さい。お支払方法は口座振込みのみでございます。

•ご注文者様

フリガナ		*電話番号	-	-
*お名前	様	FAX番号	-	-
Email				
*ご住所	〒			

•お届け先

フリガナ		*電話番号	-	-
*お名前	様			
*ご住所	〒			

•*ご注文内容

商品名	単価	*数量	金額
あら鍋セット（4人前）			
あら鍋セット（2人前）			
合計			円

•*お届けご希望日

月 日

※ご希望の時間帯に○をつけて下さい。

午前 / 午後

活魚料理 魚籠

〒810-0022

福岡県福岡市中央区薬院1-6-5 ホワイト薬院1F

TEL092-751-0989

<https://www.biku.jp>

FAX送信先：092-751-0989