

**FAX専用フリーダイヤル 0120-61-4157 (24時間受付)**

**山加製粉(株) FAX専用 ご注文用紙**

ご注文日：平成 年 月 日 ( )

お客様番号	
ふりがな	
お名前	
ご住所	〒
お電話番号	
お支払い方法	代金引換（着払い） ・ 銀行振込
通信欄	

**別途お届け先がある場合下記にご記入ください**

ふりがな	
お名前	様宛
別途お届け先 ご住所	〒  TEL ( )
お届け明細 (金額入)送り先	お届け先へ商品と同送する ・ ご注文いただいたお客様へ郵送する

**ご注文商品**

商品名	規格	単価	数量
	k g 入	円	個
	k g 入	円	個
	k g 入	円	個
	k g 入	円	個
	k g 入	円	個
	k g 入	円	個
	k g 入	円	個
	k g 入	円	個
		合計数量	

※受付が土・日・祭日及び、当社指定休日の場合は、商品のお届けに時間がかかる場合がございます。