

イオンボディ通信販売FAX専用申込書

①お客さまのお名前等をご記入ください

(ボールペン・サインペンなどで太くはっきりとお書きください)

フリガナ		ご注文日	年	月	日
お名前		電話	()	-	
姓		FAX	()	-	
名		メール	@		
ご住所		(ビル・マンション名は必ずご記入ください)			
〒		都道	市町	郡村	
		府県			

②配送のご希望をご記入ください

- お支払方法は代金引換(現金・クレジットカード)のみとなります
- お届け日はお申し込み日から1週間から10日間頂いております

お届け 希望時間帯	指定 なし	午前中	12時 ~14時	14時 ~16時	16時 ~18時	18時 ~20時	20時 ~21時

③ご注文の商品をご記入ください

	商品番号	商品名	単価	個数	合計金額
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
商品金額小計					
手数料(送料込)(*)					525
総合計金額					

(*)1回のご注文商品金額小計が税込10,500円以上の時は、手数料はサービスとなっております。

通信欄	

通信欄以外の場所にメッセージを記入されないようお願いいたします

送信方向

FAX: 048-972-4346