|  |
| --- |
|  マルハラ果樹園 注文書（FAX　0243-46-2909） |
| 依頼主様 | お名前 |
| ご住所〒 |
| お電話（　　　　　　　　　）　　　　　　　　　－ |
|  ↓お届け先様↓ 支払方法 銀行振込 振込手数料お客様負担 ※郵便番号は必須です。 郵便振替 コンビニ振替　請求書送付 |
| お名前 | 商品名 | サイズ | 内容量 | 数量 |
| お電話（　　　　）　　　－ |  |  |  |  |
| ご住所〒 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| お名前 | 商品名 | サイズ | 内容量 | 数量 |
| お電話（　　　　）　　　－ |  |  |  |  |
| ご住所〒 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| お名前 | 商品名 | サイズ | 内容量 | 数量 |
| お電話（　　　　）　　　－ |  |  |  |  |
| ご住所〒 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| お名前 | 商品名 | サイズ | 内容量 | 数量 |
| お電話（　　　　）　　　－ |  |  |  |  |
| 住所〒 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| お名前 | 商品名 | サイズ | 内容量 | 数量 |
| お電話（　　　　）　　　－ |  |  |  |  |
| 住所〒 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |