

FAX番号: 055-284-4646

# サクランボ注文書

十字や農園

ご依頼主	住所	〒	
	氏名		TEL

お届け先1	住所	〒	
	氏名		TEL
	品種	数量	
		g	箱
	※希望配達日、時間帯等があれば記入して下さい。		

お届け先2	住所	〒	
	氏名		TEL
	品種	数量	
		g	箱
	※希望配達日、時間帯等があれば記入して下さい。		

お届け先3	住所	〒	
	氏名		TEL
	品種	数量	
		g	箱
	※希望配達日、時間帯等があれば記入して下さい。		

お届け先4	住所	〒	
	氏名		TEL
	品種	数量	
		g	箱
	※希望配達日、時間帯等があれば記入して下さい。		

※ご注文FAXを受信後、価格・送料・発送時期のご連絡をお電話でさせていただきます。