

ふとんの太田 FAX : 0422-43-4326

商品注文書

商品番号	商品名	個数

ご注文主様(ご請求先)	お届け先様(ご注文様と同じ場合はご記入不要)
お名前	お名前
郵便番号	郵便番号
御住所	御住所
お電話	お電話
E-mail(任意)	
お支払方法(いずれかを選択) <input type="checkbox"/> 着払いによる代金引換 <input type="checkbox"/> 銀行振込による決済	

■ご注文日 年 月 日

お届け御希望日時 年 月 日	ご希望時間 帯に○をお 付け下さい→	指定なし	午前中	午後(12時 ~14時)	午後(14時 ~16時)	午後(16時 ~18時)	午後(18時 ~20時)	午後(20時 ~21時)

通信欄
