

電話・Fax:084-923-2790(宮本カバン店)

お名前				
ご住所	〒 ー			
電話番号	ー ー			
メールアドレス	@			
支払方法	代金引換・銀行振込 (○を付けてください)			
配達希望日	月 日 (※ご希望に沿えないこともあります)			
配達希望時間帯	特に無し・8-12時・12-14時・14-16時・16-18時・18-20時・20-21時 (○を付けてください ※ご希望に沿えないこともあります)			
ご注文商品 ご注文される商品 名・色・品番・価格を 記入してください	商品名	色	品番	価格(税込)
			-	
			-	
			-	
	ご注文合計金額			

ご注文主とは別の場所へ配達を希望される方は、次の「お送り先情報」を記入してください

お名前			
ご住所	〒 ー		
電話番号	ー ー		
のし紙	(例)	入学祝	
		山田太郎	