

↑ FAX 0564-64-3924 ↑



グランクレールデリバリー

〈 FAX 注文書 〉

枠内をご記入ください

FAX 送信日 年 月 日

<input type="checkbox"/> 宅配 <input type="checkbox"/> 来店 (店) <small>[店頭対応店舗] グランクレール日名 / 六ツ美 / 洞 / 幸せマルシェ Table</small>		年 月 日 () : ~ : の間を希望 <small>※宅配ご希望の場合、交通状況など不測の事態に備え、前後1時間のゆとりをもってご指定をお願い申し上げます</small>	
お名前 (会社名)	(フリガナ)	(ご担当者様名前)	
		様	
ご住所	(フリガナ)		
	〒 -		
お届け先ご住所 <small>※上記ご住所と異なる場合のみご記入ください</small>	(フリガナ)		
	〒 -		
TEL	-	-	
当日の連絡先 TEL	-	-	
FAX	-	-	

商品名	税込価格	個数	商品名	税込価格	個数

配送料 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/>	円	合計	円	個
--	---	----	---	---

規定の金額に満たない場合、配送料として岡崎市内は 1,100 円 / 市外の西三河地区は 2,200 円頂戴いたします (価格は税込)

アレルギー	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()	必要備品 <input type="checkbox"/> おしぼり <input type="checkbox"/> 箸 <input type="checkbox"/> フォーク <input type="checkbox"/> 他 ()
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> PayPay 払い <input type="checkbox"/> お振込	<small>※所定の手数料をご負担いただきます (西尾信用金庫宛) 法人様: ご利用日の2日前までに ※2回目以上ご利用の方に限りませ</small>
領収書	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要 [宛名] () 様	
何でお知りになりましたか?	<input type="checkbox"/> 店頭 <input type="checkbox"/> HP <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> パンフレット <input type="checkbox"/> 紹介 <input type="checkbox"/> 以前利用したことがある <input type="checkbox"/> ()	

その他特記事項

■ご注文ありがとうございます。FAX 到着後、翌日までに注文確認の FAX またはお電話をさせていただきます。

■グランクレールファクトリー (グランクレールデリバリー)

〒444-0007

愛知県岡崎市大平町石亀 99-98

TEL 0564-64-5660 (本部)

FAX 0564-64-3924

TEL 0564-26-3907 (日名店 / 製造配送関連)

■受付確認欄 (以下事業所記入)

月 日 受注確認