

ご依頼主	お名前	ふりがな -----	電話番号	
	ご住所	ふりがな 〒-----		
	備考	FAXまたはEメールでのご連絡を希望されるお客様はこちらに御記入ください		

お届け先 (ご依頼主様と同じ場合は、お名前ご住所お電話は記入不要です)	お名前	ふりがな -----	電話番号		
	ご住所	ふりがな 〒-----			
	個数	袋 (金額 円)	リボンラッピング (必要 ・ 不要)		
	時間指定	<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時~14時 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~21時			
	日付指定	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり【 ____月 ____日 】※ご注文日より4日目以降をご指定ください			
	備考				
	お名前	ふりがな -----	電話番号		
	ご住所	ふりがな 〒-----			
	個数	袋 (金額 円)	リボンラッピング (必要 ・ 不要)		
	時間指定	<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時~14時 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~21時			
	日付指定	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり【 ____月 ____日 】※ご注文日より4日目以降をご指定ください			
	備考				
お名前	ふりがな -----	電話番号			
ご住所	ふりがな 〒-----				
個数	袋 (金額 円)	リボンラッピング (必要 ・ 不要)			
時間指定	<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時~14時 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~21時				
日付指定	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり【 ____月 ____日 】※ご注文日より4日目以降をご指定ください				
備考					

お支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込	三菱東京UFJ銀行 伏見支店 普通0712773	お振込日 (月 日)
	<input type="checkbox"/> ゆうちょ振込	口座名: トラベルブ シーワイボウエキ(カ) (支店名: 448)記号番号 14440-41191611	
	<input type="checkbox"/> 代金引換	口座名: シーワイボウエキ(カ)	
		※お振込み手数料は御負担ください。ご入金確認後に商品発送いたします	
		お届けの際に配達員にお支払いください 代引き手数料かかりません	
※先様ギフト発送のみご注文の場合は、お振込でのお支払いをお願いいたします			

FAX ご注文 **075-621-8996**

郵送ご注文 〒612-8243京都市伏見区横大路下三栖城ノ前町16-10
 電話ご注文 **075-621-8688** (平日10:00~17:00受付 休:土日祝、年末年始、夏季休業日)