

カップジェラート12個入り 注文FAX注文書

◆FAX:047-312-6562

★プリントアウトして、ご記入し、FAXでお送り下さい。

ご依頼主様 氏名			
ふりがな			
ご住所	〒 ー		
電話番号		FAX	
メールアドレス			
▼お届け先がご依頼主様と異なる場合(ご贈答など)			
お届け先の名称			
お届け先のご住所	〒 ー		
お届け先電話番号			
★★ご注文ジェラート商品(商品を○で囲んで下さい。合計12個)			
01 苺のミルフィーユ	02 ラムネのジェラート	03 生チョコレート	
04 ひんやりカルピスシャーベット	05 ミルクキャラメル	06 チャッキーモンキー	
07 クリームチーズチョコクッキー	08 キウイヨーグルト	09 いちごヨーグルト	
10 エスプレッソミルク	11 ホワイチョコレート	12 ラムレーズン	
16 お抹茶カスタード	17 ミントチョコレート	18 グランマルニエのジェラートオレンジ	
19 パンナ(ミルクジェラート)	20 ピスタチオ	32 メイプルウオールナッツ	
22 ベリーベリータルト	23 ティラミス	24 とうふのジェラート	
25 かぼちゃのちゃちゃちゃ ♪パンプキンアイスクリーム	26 フレッシュなオレンジ シャーベット	27 いちごチョコチップ	
28 カフェゼリー	29 うめぼしのジェラート	30 ミルクチョコクランチ	
31 東京いちご(シャーベット)	28 フレッシュなオレンジシャーベット	33 キャラメルクッキー	
【ご確認】○印は合計12個になります。			
お届けご希望日	月 日		
配達時間指定(○印)	希望なし・午前中・14～16時・18～20時・20～21時		
お支払方法	1 先払い(銀行振込) 2 代引(配達時に代金引換)		
	3 後払い(銀行振込、コンビニ振込)		
備考(連絡事項)			