

# 《KSK直販お問合せ書(兼・ご注文書)》

送信先 FAX 04-7178-3233

記入日 年 月 日

\*ご注文の場合は、全てご記入ください。  
\*当店ご登録済の方は、お名前・TEL・FAXのご記入でOKです。

お名前	
フリガナ	
性別・年齢	男性・女性 ( 歳)
TEL	
*FAX	
ご住所 〒	-

\*FAX番号をお忘れなく。TEL番号は商品お届けに必要です。  
\*未成年の方は、お申込みできません。

お支払い方法	代金引換	*初回ご注文は全て、代金引換となります。
お届け指定	月 日 ( 時頃)	指定なし

※2回目以降に、定期発送ご希望者のみご記入ください。

お支払い方法	1. 代金引換	2. コンビニ・郵便局支払い (代金1万円未満に適用されます)
お届け時期 と時間帯	毎月( 日頃)に送ってください	
	1. 平日指定	2. 休日指定 3. 指定なし
	1. 午前	2. 夕方 3. 夜間

\*定期発送の休止・中止は、ご指定日の1週間前までにご連絡ください。

※ご注文商品と個数をお書きください。(お客様のFAXに納期回答をご返信いたします。)

ご注文商品名	個数	価格	*KSK直販記入欄

商品代金	円
送料・手数料	円
ご請求総額	円

(1. 回答ください 2. 回答不要です )

様

この度はご注文ありがとうございました。

商品は( 月 日 着)にて、お届けいたします。

担当者: \_\_\_\_\_