＜ロイズ宅配サービス専用　注文用紙＞

ロイズ宅配サービス　宛

FAX ： 0120-881-612

（TEL ： 0120-787-612）

（お届け先）

お名前　：　　　　　　　　　　　様

（フリガナ）：

ご住所　：

電話番号　：

配達ご希望日　　　　月　　　日　（　　）

配達ご希望時間帯　（　　　　便）

お支払方法　　現金 ・ クレジット ・ その他（　　　　）

（備考欄）

FAX24時間受付。

配達ご希望日の前日17：00までに送信してください。

商品番号	税込単価 （任意記入）	商品名 （任意記入）								
			数量	お客様メモ欄	数量	お客様メモ欄	数量	お客様メモ欄	数量	お客様メモ欄
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
	円		個		個		個		個	
		合計	個		個		個		個	