

FAXオーダーシート

AGwear Japan

ご住所	〒 _____		
お名前			TEL _____
Eメール			FAX _____
ご所属の学校 またはクラブ			
スポーツ種目	<input type="checkbox"/> 体操 <input type="checkbox"/> エアロビクス <input type="checkbox"/> 一般体操 <input type="checkbox"/> トランポリン <input type="checkbox"/> 新体操 <input type="checkbox"/> チアリーディング <input type="checkbox"/> バレエ/ダンス <input type="checkbox"/> その他 ()		

■下記の記入例をご参照になり、必要事項をご記入ください。

写真番号	品番	カラー	サイズ	数量	単価	小計(税込)
例: 1A	3700	アズール/ブラック	AS	1	¥9,200	¥9,200
■お支払い方法 <input type="checkbox"/> 先払い(銀行振込または郵便振替) <small>*FAX受領後に、振込先のご案内をお送りします。</small> <input type="checkbox"/> 代金引換 代引ご利用の場合 ⇒⇒⇒					商品の合計金額	
					代引手数料(¥320)	
					送料(全国一律¥540)	
					合計金額	

■ご希望のお届け時間帯がございましたら、お選びください。

<input type="checkbox"/> 指定なし	<input type="checkbox"/> 午前中	<input type="checkbox"/> 12:00~14:00	<input type="checkbox"/> 14:00~16:00	<input type="checkbox"/> 16:00~18:00	<input type="checkbox"/> 18:00~21:00	<input type="checkbox"/> 休祭日
-------------------------------	------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------

■具体的な着用予定日(試合など)が決まっている方は、ご記入ください。
 (*できるだけご希望に添えるよう手配いたしますが、商品の在庫状況によりお届けに時間がかかる場合がございます。)

<input type="checkbox"/> 月 日までに配達希望	<input type="checkbox"/> 特に期限はない
--	----------------------------------

メッセージ欄 (初めてご利用のお客様は、身長と体重を教えてください。サイズ確認の参考にさせていただきます。)

ご注文ありがとうございます。ご注文内容の確認のためご連絡を差し上げる場合がございます。
 お客様のご都合のよろしい連絡方法に印を付けてください。

電話(時間帯:) FAX Eメール

FAX送信先: 03-5727-5651