

ご注文用紙

【郵便・FAX兼用】

(24時間受付)

(有) アムリット

FAX (0120) 88-7376

〒510-0815

三重県四日市市野田1丁目2-23

フリガナ		お電話番号	
お名前		e-mail	

下記は登録住所の変更がある方、または新規のお客さまのみご記入下さい。

住所	〒					都道府県	FAX番号		
								生年月日	年 月 日
								年齢	性別 男・女

お届け先

お届け先が異なる場合は下記の方へご記入下さい。

フリガナ								自家用 / ギフト用. のし. 有. 無
お名前								どちらかに○をつけて下さい。 多人数送られる場合はお手数ですがコピーしてお使い下さい。
ご住所	〒							
電話番号					e-mail			

商品注文内容

番号	商品名	単価	数	金額	番号	商品名	単価	数	金額

※商品在庫切れ時 ある商品のみを発送する (在庫切れ商品は 後日商品を発送する キャンセル) 在庫切れ商品を待つて発送する 定期発送と一緒に発送

合計

ありがとうございます。皆さんの声が、とほほ嬉しいです

お支払方法

アムリットだより今月号希望
商品リスト希望

お便り欄・お客様の声大募集!

いずれかを○で囲んで下さい。

郵便振込 ・ 郵便局の自動引落 ・ 楽天銀行振込

代金引換 ・ クロネコ@ペイント (カード決済)

クレジットカードご利用欄 (下記にご記入下さい) (ヤマト宅急便のみ)

JCB DC UC VISA UFJ(MC) セゾン ニコス マスター ダイナース

署名 _____ 有効期限 [] / []

クレジットカードの場合、ポイントシールはありません。

希望のお届け日がある場合はご記入下さい。

便指定

配達時間帯希望

ヤマト宅急便	午前中	14時▶16時	18時▶20時	希望なし
ゆうパック	12時▶14時	16時▶18時	20時▶21時	

※ 会報誌に載せることがあります。良いですか? (はい・いいえ)

(イニシャルで)

必要な場合は○をご記入下さい

<input type="checkbox"/> 返信	<input type="checkbox"/> ポイント
<input type="checkbox"/> FAX	<input type="checkbox"/> 台紙
<input type="checkbox"/> FAX受信	<input type="checkbox"/> ポイント
<input type="checkbox"/> 確認	<input type="checkbox"/> シール

曜日

※封筒の場合は有限会社アムリットに届くまで5日位かかる場合もございます。お急ぎの方はTEL又はFAXで