

FAXご注文書

【ご依頼主】

ご注文日 年 月 日

住所	〒		
氏名	様	※必須 自宅 携帯	() ()

【お届け先】

品種・形式欄については該当するものを
○で囲んでください。

①	住所	〒			品 種	紅ほっぺ・章姫		
	氏名	様	※必須 TEL	()	形 式	デラックス・レギュラーパック		
②	住所	〒			サ イ ズ	数 量	パック	
	氏名	様	※必須 TEL	()	商 品	紅ほっぺ・章姫		
③	住所	〒			形 式	デラックス・レギュラーパック		
	氏名	様	※必須 TEL	()	サ イ ズ	数 量	パック	
④	住所	〒			商 品	紅ほっぺ・章姫		
	氏名	様	※必須 TEL	()	形 式	デラックス・レギュラーパック		
⑤	住所	〒			サ イ ズ	数 量	パック	
	氏名	様	※必須 TEL	()	商 品	紅ほっぺ・章姫		
	住所	〒			形 式	デラックス・レギュラーパック		
	氏名	様	※必須 TEL	()	サ イ ズ	数 量	パック	

※各品種、ご注文完了から発送までにお時間(日数)を要する場合がございます。
 ※1日の収穫量に限りがございますので、期日指定等はお受けできない場合がございます。
 ※当園では北海道・九州への発送はクール便のご利用をお勧めしております。(送料にクール便代が加算されます。)
 ※レギュラーパックは【2パック単位】での発送となります。

白栄大野果樹園

TEL 047-491-0326
 FAX 047-492-3704

