

## ご依頼主様情報(ご請求先)

フリガナ

お名前

フリガナ

ご住所 □□□□□□□□

電話番号

FAX番号

メールアドレス

お支払い方法

## お届け先情報

ご依頼主(ご請求先)とお届け先が同一 ※チェックを入られた場合はお名前・ご住所・電話番号・FAX番号は記入不要です

フリガナ

お名前

フリガナ

ご住所 □□□□□□□□

電話番号

配達希望日時 月 日

配達希望日時

指定なし 午前中 12:00~14:00 14:00~16:00 16:00~18:00 18:00~20:00

備考欄

ご注文ありがとうございました。  
追って当社よりご連絡致します。

有限会社アプライズ

〒546-0073

所在地 大阪府吹田市山手町3丁目18-1-603

TEL 06-6821-6986

FAX 06-6821-6982