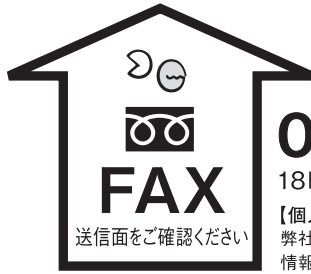


FAX専用ご注文書

FAX受信によりご注文完了とさせていただきますが、内容について担当者より、お電話またはFAXにて確認させていただく場合がございます。その際、ご自宅以外への連絡をご希望の方は、※『日中の連絡先』もあわせてご記入ください。



ご注文専用ダイヤル ☎ 0120-8969-81

9時～18時

0120-8969-17

24時間受付

18時以降に受信したご注文は、翌日分の受付となります。

【個人情報の保護について】

弊社では、お客様の個人情報を通信販売事業における商品やカタログの発送、関連する情報提供のために利用させていただきます。それ以外の目的では利用いたしません。

| | | | | | | |
|-------|---------|-----|--|-----------|--|--|
| ご依頼主様 | フリガナ | 〒 | | □□□□-□□□□ | | |
| | お名前 | 様 | | | | |
| | TEL | () | | | | |
| | FAX | () | | | | |
| | ※日中の連絡先 | () | | | | |

| | | | | | | | | |
|--------|-----------------------------------|---|-----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|---|------|---------|
| お支払い方法 | <input type="checkbox"/> クレジットカード | カード会社名 () | クレジットカードでお支払い希望の場合には下記もご記入ください。 | | | | 有効期限 | □□月/□□年 |
| | <input type="checkbox"/> 代金引換 | <input type="checkbox"/> コンビニ・郵便局振込 (2万円未満の場合) | <input type="checkbox"/> ポイントのご利用 | <input type="checkbox"/> 全ポイント使用 | <input type="checkbox"/> 一部ポイント使用 | P | | |

パクとモグのお得なサービス

お届け先1カ所 3,240円(税込)以上ご注文で

全国送料無料

カタログやダイレクトメールをお送りします。ご不要な方はチェックをお願いいたします。

カタログ・DM不要

ご自宅へのお届け

※裏面の記入例をご参照の上ご記入ください。

| ご自宅届け | 商品番号 | 商品名 | 単価 | 数量 | 手揚げ | のし紙の種類 | | | 連絡欄 |
|-------|------|-----|----|----|------|--------|-----|-----|-----|
| | | | | | | かけ紙 | 表書き | 名入れ | |
| | | | ¥ | | 要・不要 | | | | |
| | | | ¥ | | 要・不要 | | | | |
| | | | ¥ | | 要・不要 | | | | |
| | | | ¥ | | 要・不要 | | | | |
| | | | ¥ | | 要・不要 | | | | |
| | | | ¥ | | 要・不要 | | | | |

ご進物としてのお届け

※裏面の記入例をご参照の上ご記入ください。

| お届け先1 | フリガナ | 〒 | | □□□□-□□□□ | | 連絡欄 | | | |
|-------|------|-----|----|-----------|------|--------|-----|-----|--|
| | お名前 | 様 | | | | | | | |
| | TEL | () | | | | | | | |
| | 商品番号 | 商品名 | 単価 | 数量 | 手揚げ | のし紙の種類 | | | |
| | | | ¥ | | 要・不要 | かけ紙 | 表書き | 名入れ | |
| | | | ¥ | | 要・不要 | | | | |

| お届け先2 | フリガナ | 〒 | | □□□□-□□□□ | | 連絡欄 | | | |
|-------|------|-----|----|-----------|------|--------|-----|-----|--|
| | お名前 | 様 | | | | | | | |
| | TEL | () | | | | | | | |
| | 商品番号 | 商品名 | 単価 | 数量 | 手揚げ | のし紙の種類 | | | |
| | | | ¥ | | 要・不要 | かけ紙 | 表書き | 名入れ | |
| | | | ¥ | | 要・不要 | | | | |

※弊社記入欄

ありがとうございました。

| | | | | | |
|------|---|----|---|------|---|
| 商品金額 | ¥ | 送料 | ¥ | 合計金額 | ¥ |
|------|---|----|---|------|---|

受注日 / 担当

「FAX専用ご注文書」の記入の仕方

カタログをお手元にご用意いただき、下記の記入例をご参考の上、FAX専用ご注文書にご記入ください。

東京よりお菓子をお届けします。バクとモグ
FAX専用ご注文書
FAX受信によりご注文完了とさせていただきますが、内容について担当者より、お電話またはFAXにて確認させていただく場合がございます。その際、ご自宅以外への連絡をご希望の方は、※「日中の連絡先」もあわせてご記入ください。

<記入例>
 オンラインショップ <http://www.paqtomog.com/>
ご注文専用ダイヤル ☎0120-8969-81 **9時~18時**
0120-8969-17 ご注文専用ダイヤル **24時間受付**
18時以降に受信したご注文は、翌日分の受付となります。
 【個人情報の保護について】
 弊社では、お客様の個人情報を通信販売事業における商品やカタログの発送、関連する情報提供のために利用させていただきます。それ以外の目的では利用いたしません。

依頼主様
 フリガナ スギナミ コロウ
 お名前 **杉並 五郎** 様
 TEL **03 (0000) 0000**
 FAX **03 (△△△△) △△△△**
 ※日中の連絡先 ()

〒 **166-0004**
東京都杉並区阿佐谷南3-1-30

お支払い方法
 クレジットカード カード会社名 () カード番号 () 有効期限 () 月 / () 年
 代金引換 コンビニ・郵便局振込 (2万円未満の場合)
 ポイントのご利用 全ポイント使用 一部ポイント使用 **50** P

バクとモグのお得なサービス **お届け先1カ所 3,240円(税込)以上ご注文で 全国送料無料**
 カタログやダイレクトメールをお送りします。ご不要の方はチェックをお願いいたします。
 カタログ・DM不要

ご自宅へのお届け ※裏面の記入例をご参考の上ご記入ください。

| 商品番号 | 商品名 | 単価 | 数量 | 手付け | のし紙の種類 | | | 連絡欄 |
|------|---------------|--------|----|---|--------------------------------------|---------------------------|---------------------------|-----------|
| | | | | | かけ紙 | 表書き | 名入れ | |
| 3002 | 鎌倉半月10枚入 | ¥ 1029 | 1 | <input checked="" type="radio"/> 要 <input type="radio"/> 不要 | <input checked="" type="radio"/> 御見舞 | <input type="radio"/> 表書き | <input type="radio"/> 名入れ | 3月15日到着希望 |
| 3002 | 鎌倉半月10枚入 | ¥ 1029 | 1 | <input type="radio"/> 要 <input checked="" type="radio"/> 不要 | <input checked="" type="radio"/> 御礼 | <input type="radio"/> 表書き | <input type="radio"/> 名入れ | |
| 6708 | 豆やっこ全味詰合せ72個入 | ¥ 3240 | 1 | <input checked="" type="radio"/> 要 <input type="radio"/> 不要 | | | | |
| | | ¥ | | 要・不要 | | | | |
| | | ¥ | | 要・不要 | | | | |

ご進物としてのお届け ※裏面の記入例をご参考の上ご記入ください。

お届け先1
 フリガナ カマクラ サクラ
 お名前 **鎌倉 さくら** 様
 TEL **0848 (△△) △△△△**
 〒 **722-0035**
広島県尾道市〇〇3

| 商品番号 | 商品名 | 単価 | 数量 | 手付け | のし紙の種類 | | | 連絡欄 |
|------|---------------|--------|----|---|-------------------------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------|
| | | | | | かけ紙 | 表書き | 名入れ | |
| 3064 | 鎌倉半月三色詰合せ48枚入 | ¥ 5142 | 1 | <input type="radio"/> 要 <input checked="" type="radio"/> 不要 | <input checked="" type="radio"/> 御祝 | <input type="radio"/> 表書き | <input type="radio"/> 名入れ | 先方にカタログも一緒に発送してください。 |
| | | ¥ | | 要・不要 | | | | |

お届け先2
 フリガナ コマチ ハナコ
 お名前 **小町 花子** 様
 TEL **098 (000) 0000**
 〒 **902-0067**
沖縄県那覇市〇〇4-8

| 商品番号 | 商品名 | 単価 | 数量 | 手付け | のし紙の種類 | | | 連絡欄 |
|------|---------------|--------|----|---|-------------------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------|
| | | | | | かけ紙 | 表書き | 名入れ | |
| 3063 | 鎌倉半月三色詰合せ28枚入 | ¥ 3034 | 1 | <input type="radio"/> 要 <input checked="" type="radio"/> 不要 | <input checked="" type="radio"/> 御礼 | <input type="radio"/> 表書き | <input type="radio"/> 名入れ | 依頼主名は杉並衣子で送ってください。 |
| | | ¥ | | 要・不要 | | | | |

※弊社記入欄 ありがとうございました。

| | | | |
|--------|------|--------|----------|
| 商品金額 ¥ | 送料 ¥ | 合計金額 ¥ | 受注日 / 担当 |
|--------|------|--------|----------|

1704

記入例の商品内容は時期によりお取扱いの商品と異なる場合がございます。予めご了承ください。
 ※注文時、お手元のカタログの商品番号・商品名をご確認の上、ご記入ください。

※所有のポイント数をご不明の場合は、オペレーター(☎0120-8969-72)にお問合せの上、ご記入ください。

※お持ちのポイント数を超過するポイントをご記入の場合、お持ちのポイント分のみを差し引かせて頂きます。予めご了承くださいませ。

記入の仕方①

「のし紙の種類」・「手付け袋の要・不要」を必ずご記入ください。(ご記入のない場合は、ご用意いたしませんのでご注意ください)
 ※一部ご用意できない商品がございます。のし紙について詳しくは、「バクとモグ お菓子のカタログ」のご利用ガイドページをご確認ください。

記入の仕方②

同じ商品であっても、「のし紙」の有無や「のし紙」の種類の違いがある場合は行を分けてご記入ください。

記入の仕方③

到着日の希望がございましたらご記入ください。

記入の仕方④

先方様にもカタログをお送りいたしますので、ご用命ください。

※ご不明な点がございましたらお気軽にご連絡ください。

商品・カタログご注文・お問合せ

| | | |
|---------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| 受付時間 9時~18時 (日曜・祝日も受付) | ご注文専用ダイヤル ☎0120-8969-81 | お問合せ専用ダイヤル ☎0120-8969-72 |
|---------------------------|--------------------------------|---------------------------------|



FAX番号・送信面を再度ご確認ください。

FAX ☎0120-8969-17
 バクモグハイ
24時間受付