

ご氏名	(フリガナ)		(ご注文日)	
			年	月 日
ご住所	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		都 道	区
			府 県	市 群
TEL	-	-	FAX	- -
e-Mail				

ペット <input type="checkbox"/> 犬 · <input type="checkbox"/> 猫	(呼名)	性別	<input checked="" type="radio"/> 男の子 · <input checked="" type="radio"/> 女の子
	(種類)	年齢	歳 ヶ月

ご注文欄

ご注文の商品名をお書き下さい		単 価	数 量	金 額
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
お支払い方法	<input type="checkbox"/> コンビニ又は郵便局 <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 代金引換払い (□にチェックを入れてください)	商品合計金額		
(通信欄)	(送料)		(上記金額が¥15,000以上は無料)	

■注文票は太文字のボールペンやサインペンなどで、お間違えのないよう楷書でお書き下さい。■商品の詳細・支払い方法・送料等につきましては、HP 又は別紙等をご確認下さい。■商品合計 15,000 円以上お買い上げの場合は送料無料でさせていただきます。

