





宅配キットご注文用紙（FAX用）

本用紙を印刷して頂き必要事項をご記入の上、FAXにてお送りください。

※印刷が不可の場合、お手持ちの白紙に必要事項をご記載の上FAXでお送り下さい。

お名前と配送先のご住所は身分証明書と同じ表記でご記入をお願い致します。

※身分証明書（コピー）はお品物と一緒に送りいただきます。

お客様情報			
(ふりがな)			
お名前			
住所	〒 -		
電話番号		F A X	
メールアドレス			
お届け先住所	〒 -		
電話番号		F A X	
宅配キット	<p>下記マスに1箇所だけチェックをしてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 着払い伝票1枚 <input type="checkbox"/> 小1個 <input type="checkbox"/> 中1個 <input type="checkbox"/> 大1個 <input type="checkbox"/> 大2個</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>小1</p> <p>w:34cm D:26cm H:15cm</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>中1</p> <p>w:44cm D:34.5cm H:21cm</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>大1</p> <p>w:60cm D:39cm H:49cm</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>大2</p> <p>w:60cm D:39cm H:49cm</p> </div> </div> <p>※着払い伝票は全ての箱に同梱されています。</p> <p>※全てのキットに着払い伝票は入っています</p>		
配達希望時間帯	<p><input type="checkbox"/> 午前 (9:00-12:00) <input type="checkbox"/> (12:00-14:00) <input type="checkbox"/> (14:00-16:00)</p> <p><input type="checkbox"/> 夕方 (16:00-18:00) <input type="checkbox"/> 夜間 (18:00-21:00)</p> <p>地域によっては時間指定が不可な場合があります。予めご了承ください。</p>		
通信欄			

全項目ご記入後、下記までお送りください。

FAX : 082-578-6904

■エントランスお問い合わせ

フリーダイヤル : 0120-158-804 受付時間10:00~18:00 平日のみ