

FAX 送付先: 03-6264-8157【インナースタイルお客様センター】

※印は必須記載項目です。

※ご注文日: 月 日 ※送信枚数 枚

※お名前(必須) _____ ※メールアドレス(必須) _____ @

※フリガナ(必須) _____

※ご住所(必須)

〒 _____

【お届け先】上記住所と異なる場合のみご記載下さい

〒 _____

※お電話番号(必須)

※日中のご連絡先(必須)

【配達ご希望日】 { 注 } ご注文日から 3 営業日以降をご指定下さい(土・日・祝日除く)

特に指定無し 指定有り→

月	日
---	---

 希望

午前 9 ~ 12 時頃 午後 12 ~ 14 時頃 午後 14 ~ 17 時頃 夕方 17 ~ 19 時頃

夜間 19 ~ 21 時頃

※お支払方法(必須) コンビニ利用(メルアド記載必須) カード利用 代金引換利用

【カード利用ご希望の方】

JCB VISA マスター ダイナース アメリカンエキスプレス

カード名義人(name ※英字) _____ カード番号(16 ケタ) _____ カード有効期限

_____ 月 / _____ 年

【ご注文商品】

※別途送料(540 円)・代引きの場合→手数料(325 円)・コンビニ決済の場合→手数料(215 円)を弊社にて算入致します。

商品コード	サイズ	数量
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

ご購入数が多い場合には、お手数ですが当用紙を複数プリントアウトしてご利用下さい