

# FAX注文用紙

ご依頼日 年 月 日

\*は必須項目です。

フリガナ						性別
*お名前		様				男・女
*生年月日		西暦 年 月 日				
*ご住所		〒 - *郵便番号は商品不着防止のためなるべくご記入下さい				
		フリガナ				
※ い ず れ か 必 須	電話番号	-				
	FAX番号	-				
	Eメールアドレス	@				
*銀行振込先・ご入金確認・荷物の追跡番号を弊社よりご連絡させていただきますので、 ご都合の良いご連絡方法をお選びください（いずれか必須。あてはまる上記フォームにもご記入ください） <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> Eメール						
*下記ご連絡先は、お届け先が異なる場合のみご記入ください。空欄の場合は、上記住所にお届けいたします。						
お受取人		フリガナ				様
お届け先住所		〒 - *郵便番号は商品不着防止のためなるべくご記入下さい				
		フリガナ				
電話番号		-				
商品名		成分量	内容量	単価	数量	金額
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
*セット商品は商品名に「〇〇セット」までご記入ください。					送 料	1,000
					合 計	
ご依頼事項						

# FAX注文用紙(記入例)

ご依頼日 2020年 3月 1日

\*は必須項目です。

フリガナ	スズキ タロウ	性別			
*お名前	鈴木 太郎 様	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女			
*生年月日	西暦 1994年 9月 7日				
*ご住所	〒 100-0013 *郵便番号は商品不着防止のため	<b>郵便局留めの場合</b> 郵便局の住所と郵便局名を記入してください。  【記入例】 〒135-8879 東京都江東区東陽4-4-2 深川郵便局留め			
	フリガナ 東京都千代田区〇-〇-〇				
	東京都千代田区〇-〇-〇				
	〇〇マンション〇〇〇 〇〇マンション〇〇〇号室				
※いずれか必須	電話番号	090 - 0123 - 9876			
	FAX番号	03 - 0123 - 9876			
	Eメールアドレス	sample @ docomo. jp			
*銀行振込先・ご入金確認・荷物の追跡番号を弊社よりご連絡させていただきますので、ご都合の良いご連絡方法をお選びください(いずれか必須。あてはまる上記フォームにもご記入ください) <input type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> Eメール					
*下記ご連絡先は、お届け先が異なる場合のみご記入ください。空欄の場合は、上記住所にお届けいたします。					
お受取人	フリガナ	様			
お届け先住所	〒 - *郵便番号は商品不着防止のためなるべくご記入下さい				
	フリガナ				
	(上記ご住所以外の場所に配達してほしい場合にご記入下さい)				
電話番号	-	-			
商品名	成分量	内容量	単価	数量	金額
1 バイアグラ	50mg	4錠		1	5,380
2 バイスマ	50mg	4錠		1	1,700
3					
4					
5					
6					
7					
*セット商品は商品名に「〇〇セット」までご記入ください。				送料	1,000
				合計	8,080
ご依頼事項					

# FAX注文手順

- ① ダウンロードしたPDFをプリンターで印刷して下さい。
- ② 2枚目の記入例を参考にFAX注文用紙に記入して下さい。
- ③ 記入が終了したら03-6736-0459にFAX送信して下さい。
- ④ 送料を含めた合計金額を下記口座にお振込み下さい。

## 【お振込み先口座】

金融機関名：楽天銀行  
支店名：第六法人支店  
口座番号：5433324  
口座名義：アナザーレーン株式会社

商品名	成分量	内容量	単価	数量	金額	
1	バイアグラ	50mg	4錠	¥	1	¥ 5,380
2	バイスマ	50mg	4錠	¥	1	¥ 1,700
3				¥		¥
4				¥		¥
5				¥		¥
6				¥		¥
7				¥		¥
* セット商品は商品名に「〇〇セット」までご記入ください。				送料	¥	1,000
				合計	¥	8,080