

年間予約FAXご注文書

俺の米 〒959-2607 新潟県胎内市地本1017
TEL:0254-46-3923 FAX:0254-46-3923

ご予約商品

商品名		金額	数量	合計金額
新潟県産コシヒカリ「俺の米」【減農薬・有機肥料】精米	5kg	¥3,700		
	10kg	¥6,800		
	25kg	¥15,400		
新潟県産コシヒカリ「俺の米」【減農薬・有機肥料】玄米	5kg	¥3,200		
	10kg	¥5,300		
	25kg	¥12,300		

お支払方法	<input type="checkbox"/> 郵便振替(前払い) ※口座番号はFAXにてお知らせいたします。
	<input type="checkbox"/> 銀行振込(前払い) ※口座番号はFAXにてお知らせいたします。
	<input type="checkbox"/> 代金引換

お届け希望月	<input type="checkbox"/> 1月 <input type="checkbox"/> 2月 <input type="checkbox"/> 3月 <input type="checkbox"/> 4月 <input type="checkbox"/> 5月 <input type="checkbox"/> 6月
	<input type="checkbox"/> 7月 <input type="checkbox"/> 8月 <input type="checkbox"/> 9月 <input type="checkbox"/> 10月 <input type="checkbox"/> 11月 <input type="checkbox"/> 12月
お届け希望日	<input type="checkbox"/> 月初め(上旬) <input type="checkbox"/> 月半ば(中旬) <input type="checkbox"/> 月終わり(下旬) <input type="checkbox"/> 日にち指定【 】日
お届け希望時間	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時
	<input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 19時~21時

▼ご注文者

フリガナ	
お名前	
ご住所	〒 —
ご連絡先	TEL: FAX:

▼送り先(ご住所と異なる場合のみご記入ください。)

フリガナ	
お名前	
ご住所	〒 —
ご連絡先	TEL: FAX: