

貸ふとん注文書

To

軽井沢ふとん店

Tel. 0267-42-2415

Fax. 0267-42-8926

--

*注文日		令和	年	月	日	*の箇所は必須項目です(太枠部分)					
*お名前						請求・領収書の宛名					
*配達先ご住所		〒 -				請求先ご住所	〒 -				
		軽井沢の別荘はハウス番号と地域も入れてください									
*セット内容 ☑して下さい	<input type="checkbox"/> Aセット	<input type="checkbox"/> 毛布付		<input type="checkbox"/> マット付		追加オプション	掛ふとん 枚		敷ふとん 枚		
	<input type="checkbox"/> Bセット						枕 個	毛布 枚	マットレス 台		
	<input type="checkbox"/> 特上セット	<input type="checkbox"/> 毛布なし		<input type="checkbox"/> マット付			取替用	シーツ 枚	掛カバー 枚		
	<input type="checkbox"/> 特上羽毛	<input type="checkbox"/> 毛布なし		<input type="checkbox"/> マット付			ピロケース 枚				
*組数・泊数	組		泊		貸ネマキ 枚		貸シーツ 枚				
					タオル・バスタオルセット 枚						
*配達日	令和	年	月	日	配達ご予約時間	☐ 午前 時 分 ~ 時 分 ☐ 午後 時 分 ~ 時 分 1時間のご猶予をお願いいたします。					
*引取日	令和	年	月	日	引取ご予約時間	☐ 午前 時 分 ~ 時 分 ☐ 午後 時 分 ~ 時 分 1時間のご猶予をお願いいたします。					
*電話番号	-			-	お支払方法 ☑して下さい	<input type="checkbox"/> 現金		<input type="checkbox"/> 銀行振込			
FAX番号	-			-	メールアドレス						
ご希望事項					ご担当者様欄						

☆ FAXでの送信は24時間できます。受信確認が必要な場合はお知らせください。

☆ 電話番号は、当店からの確認、配達、引取の時にご連絡がつく番号をお願いいたします。