

FAX: 0725-45-1187

平成 年 月 日

ご注文申込み用紙

ご注文のお申込み誠にありがとうございます。下記ご記入の上、上記までFAXお願いいたします。
弊社より1両日中(土、日、祝日はお休み明け)に折り返しお返事させていただきます。

商品番号	商品名	数量	金額
配達希望日	月 日		
配達希望時間	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 正午～14時 <input type="checkbox"/> 14～16時 <input type="checkbox"/> 16～18時 <input type="checkbox"/> 18～21時		

お客様情報	
御社名	
ご担当者お名前	
E-mail(任意)	
ご住所	〒
TEL	
FAX	

お届け先様情報	
お届け先お名前	
お届け先ご住所	〒
お届け先TEL	

立て札・カードご要望	
通信欄	お支払等のご要望があればこちらにご記入ください

※お支払方法は銀行振り込みまたはコンビニ決済となります。後日請求書送付させていただきます。

観葉植物通販専門店【グリーンスマイル】 <http://www.087greensmile.com/>

株式会社グリーンエージェント

〒大阪府和泉市池上町3-4-81

TEL: 0725-45-2776

FAX: 0725-45-1187

e-mail: smile@green-agent.com