

◇ご注文フォーム◇

以下の空欄に必要な事項をご入力いただき、内容の確認後、FAXで送付してください。



FAX 053-460-0743

E-mail kikakuya@fmwbs.jp

※1の必須項目は必ずご入力ください。

※2FAX・メールアドレスはどちらかは必ずご入力ください。

※3商品のご注文は5点以上の場合は備考欄にご入力ください。

お名前※1	姓 <input style="width: 100px;" type="text"/> 名 <input style="width: 100px;" type="text"/>
フリガナ※1	セイ <input style="width: 100px;" type="text"/> メイ <input style="width: 100px;" type="text"/>
郵便番号※1	<input style="width: 100px;" type="text"/> - <input style="width: 100px;" type="text"/>
住所※1	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100%;"> <input style="width: 90%; margin-left: 5px;" type="text" value="都道府県"/> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100%;"> <input style="width: 95%; margin-left: 5px;" type="text" value="市町村"/> </div>
電話番号※1	<input style="width: 100px;" type="text"/> - <input style="width: 100px;" type="text"/> - <input style="width: 100px;" type="text"/>
FAX※2	<input style="width: 100px;" type="text"/> - <input style="width: 100px;" type="text"/> - <input style="width: 100px;" type="text"/>
メールアドレス※2	<input style="width: 95%; margin-left: 5px;" type="text"/> <input style="width: 95%; margin-left: 5px;" type="text"/> (確認用)
ご注文商品1	<input style="width: 95%; margin-left: 5px;" type="text"/>
数量1	<input style="width: 95%; margin-left: 5px;" type="text"/>
ご注文商品2	<input style="width: 95%; margin-left: 5px;" type="text"/>
数量2	<input style="width: 95%; margin-left: 5px;" type="text"/>
ご注文商品3	<input style="width: 95%; margin-left: 5px;" type="text"/>
数量3	<input style="width: 95%; margin-left: 5px;" type="text"/>
ご注文商品4	<input style="width: 95%; margin-left: 5px;" type="text"/>
数量4	<input style="width: 95%; margin-left: 5px;" type="text"/>
ご注文商品5	<input style="width: 95%; margin-left: 5px;" type="text"/>
数量5	<input style="width: 95%; margin-left: 5px;" type="text"/>
備考欄※3	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>