



FAX : 045-625-1040

ご注文日: 年 月 日

# ご注文書

お届け日

月 日 ( ) 時頃まで

※ご来店のお客様は、こちらにチェックをつけてください →  ご来店

お届け先様

ご住所	〒 _____		
お名前	様	TEL	( )

ご注文主様

ご住所	〒 _____		
お名前	様	TEL	( )
e-mail	◎ 画像希望 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/>		

## 商品形態

- アレンジ  花束  
 その他 ( )

[ご希望・花材・色合いなど]

## メッセージカード

- 有り  無し  
 [筆耕内容]

A) ご予算

B) 送料

C) クール便

¥

+ 税

- 横浜市中区・西区 … 無料  
 横浜市磯子区・神奈川区・南区 … ￥770  
 横浜市保土ヶ谷区・港南区 … ￥1,100  
 上記以外の本州 … ￥1,650

- 10月 ~ 5月母の日まで … ￥0 (通常便)  
 5月母の日翌日 ~ 9月 … ￥330

合計金額

( A + B + C )

¥

お支払方法

- 代金引換  事前お振込 [お振込先] カ) ムサジャパン 横浜銀行 元町支店 当座預金 0102170  請求書  
 領収書 …  不要  要 (宛名様 )