

給付券利用者様 専用 FAXご注文用紙 03 - 5812 - 8099

注文者様氏名

(ふりがな)

お名前 _____ 様

商品送付先住所

〒 _____

備考欄

(日中連絡のつく電話番号 _____)

商品のお渡し方法:希望される時間帯を○で囲ってください。

ヤマト運輸の宅配便にてお届けいたします。

★ 配達希望時間

[午前中] [14時~16時] [16時~18時]

[18時~20時] [19時~21時]

支払い方法を○で囲ってください。

お支払いは代金引換、郵便局・コンビニ振込のいずれかの方法でお願いいたします。

[代金引換] [郵便局
コンビニ
振込み]

今回のご注文内容と給付券の利用方法について、必要な項目を○で囲ってください。

【ご注文内容】

[今回は下記の注文内容]

[前回と同様の注文]

下の注文書にご記入下さい

下の注文書の記入は必要ありません



【給付券利用方法】

[給付金額の超過・自己負担分は現金で支払う]

[給付券の範囲内で購入する]

ご注文の商品をご記入ください

メーカー	商品番号	商品名	規格・サイズ	数量

※ 商品の発送は営業日の月曜日～金曜日、営業時間内とさせていただきます。

※ お急ぎのご注文の場合は下記、お客様サポートセンターへのお電話でのご注文を推奨しております。



安心とさわやかをおとどけします
株式会社 ギイタック

営業日: 月曜 ~ 土曜 (年末年始・祝祭日を除く)

営業時間: 午前9時15分 ~ 午後5時15分

FAX番号 03 - 5812 - 8099

お客様サポートセンター 0120 - 915 - 744