

FAX申込送信票（こどもお花部用） FAX:03-5469-5439（定休日 毎週火曜）

営業時間 11:00～18:00

受付日 月 日（ ） 受付者

以下の必要項目をご記入いただき上記の FAX 番号に送信ください。確認後こちらからご連絡いたします。

お名前	フリガナ			様
ご住所	〒			
TEL	( )			
ご希望内容		単 価	個 数	小 計
	こどもお花部	¥1,300+税 (¥1,404)	冊	
			合 計	
備 考				
支払方法	<input type="checkbox"/> 郵便振替	No. 00110-9-91480 (有)ルベスベ (お振込名)		※お届け日の5日前までにお振込をお願いいたします。
	<input type="checkbox"/> 銀行振込	みずほ銀行 青山支店 普通口座 3021749 (有)ルベスベ (お振込名)		※お届け日の5日前までにお振込をお願いいたします。
領収書	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	お宛名	様

お申込み方法

FAXにてお申込みください。お申込み確認後、店舗スタッフよりご依頼内容の確認のご連絡を差し上げます。

店舗記入欄

商品代金	
宅配料	
小計	
消費税	
合計	