



FAXでご注文

☆(お客様へのお願い) ご記入をお願いいたします。

チーズケーキ	
丸型	個
角型	個
角型 2個セット	個

お届け希望日： 月 日

のし紙： 1.お年賀 2.お中元 3.お歳暮

その他

お支払： 1.現金書留 2.着払い(コレクト) 3.クレジットカード 4.銀行振込

(3.クレジットカードでお支払いの場合)

カード会社名： VISA MASTER AMERICAN EXPRESS ダイナース JCB

カード名義人：

有効期限：

カード番号：

(4.銀行振込の場合)

三井住友銀行 渋谷駅前支店

普通 店番号234 口座番号2503260 有限会社ヨハン

依頼主	郵便番号	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	電話番号	()							
	住所	_____ _____							
	氏名	_____							

お届け先	郵便番号	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	電話番号	()							
	住所	_____ _____							
	氏名	_____							