



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はEメールアドレスをお知らせください。)

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

Eメールアドレス：

(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"/>
	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"/>
	電話番号	()					
	住所	_____					
	氏名	_____					