

ロールケーキ専用 FAXご注文用紙

下記の項目（太枠内は必須記入）をご記入の上、042-363-1658までFAXでお送り下さい。
折り返し内容確認等の連絡をさせていただきます。

お申込日： 年 月 日
受付担当：

ご注文者名	TEL	—	—
	FAX	—	—
ご住所 (〒 —)			

※ご注文者と異なる場合はご記入ください			
お届け先名	TEL	—	—
	FAX	—	—
ご住所 (〒 —)			

No.	商品名	ご購入数量
1		本
2		本

環境保護のため包装紙は省かせて頂きますのでご了承下さい。
ご希望により手提げ袋をお付け致します。 必要 不要

<お届けについて>

- ・内容確認及びご入金確認後7日以内に発送いたします。
- ・送料はお客様負担とさせていただきます。
- ・クール便料金（同一場所4本までの場合）
890円（関東、信越、北陸、中部、南東北）
990円（関西、北東北）
1,100円（中国）
1,200円（四国）
1,310円（九州、北海道）
1,410円（沖縄）
その他離島地域は、お受けできません。

配達ご希望日時			
年	月	日	午前 ・ 午後

お支払い方法をお選びください。（左枠に○をつけてください）		商品発送について
①代金引換	商品お届け時に代金をお支払いください（別途手数料がかかります）	ご注文確認後の発送となります
②銀行振込	指定の口座にお振込ください（振込手数料はお客様負担）	ご入金確認後の発送となります
③ご来店払い	お近くのジェノワーズの店舗にてお支払いください 府中店 洋菓子店 東府中店 武蔵野台店 烏山店	ご入金確認後の発送となります

* 一部の地域では、ご希望の日時指定に添えない場合がございます。天候や交通事情、その他諸事情により、予告なくご希望日時にお届けできない場合がございますので、余裕をもってご注文頂くことをおすすめいたします。

通信欄

お客様控え	受付日	年	月	日	商 品	本	円	<お支払い方法> ①代金引換 ②銀行振込 ③ご来店払い ②、③はご入金確認後の 発送となります 店舗名 担 当
ご注文者名					商 品	本	円	
TEL	—	—			値 引 き		円	
配達ご希望日時					宅急便代		円	
年	月	日	午前 ・ 午後		合 計		円	