

アトム・コンタクト FAX 注文書

FAX : 0120-122-877

このページをプリントアウトして必要事項をご記入の上送信願います。

ご注文のカラコン(カラーコンタクトレンズ)を下記にご記入ください。

注文日 年 月 日

カラーコンタクト商品名	色	数量(組)	備考欄
		組	
		組	
		組	
		組	

氏名		電話番号	
フリガナ		FAX番号	
E-mail			
ご住所			
お届け時間帯	○希望なし ○午前中 ○12時～14時 ○14時～16時 ○16時～18時 ○18時～20時 ○20時～21時		

※送付先が異なる場合は下記にご記入下さい。

氏名		電話番号	
フリガナ		FAX番号	
ご住所			
お届け時間帯	○希望なし ○午前中 ○12時～14時 ○14時～16時 ○16時～18時 ○18時～20時 ○20時～21時		

※お支払いは代金引換になります。

※「FAX 注文書」を確認後、到着予定日・合計金額をFAX 又はメールでご連絡いたします。