

※ プリントアウトしてご使用ください

| 商品番号 | 商品名 | 個数 |
|------|-----|----|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| ご購入特典サンプル | 個数 |
|-----------------------------------|----|
| 商品ご購入1品ごとに特典サンプルを1個 お選びいただけます。 | |
| ステビア入浴剤(液体30ml) | |
| ステビア入浴剤(袋入り) | |
| ステビアリーフ | |
| ステビア液肥(肥料) | |

ご購入金額の合計が9,000円以上で送料・代引手数料をサービスさせていただきます。

| ご注文主様 | |
|------------|---|
| フリガナ | |
| お名前 | |
| フリガナ | |
| ご住所 | 〒 - |
| 電話番号/FAX番号 | (電話) (FAX) |
| メールアドレス | @ |
| お支払方法 | <input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 郵便振替 |
| 銀行振込先 | 三重銀行鶴方支店 名義人:株式会社シルクステビア 普通口座 164161 |
| 郵便振替先 | 口座記号 00860-5- 口座番号 135177 |

銀行振込・郵便振替の場合、振込名義はフルネームでお願い致します。商品は振込み確認後の発送とさせていただきます。

| | |
|--------|--|
| 配達希望日時 | <input type="checkbox"/> 最短日時 <input type="checkbox"/> 月 日 (午前・午後) 時ごろ |
| 備考欄 | |

| お届け先 ※贈り物などでお届け先が異なる場合にご記入下さい。 | |
|--------------------------------|------------|
| フリガナ | |
| お届け先(お名前) | |
| フリガナ | |
| お届け先(ご住所) | 〒 - |
| 電話番号/FAX番号 | (電話) (FAX) |