

# ホームック介護宅配 FAX 専用お申し込み用紙

お申し込み日	年 月 日		
お名前	フリガナ		
お電話番号	( )	-	
お届け住所	〒 -		
	_____		
商品番号	「記入例」		
	K 77	1 点	2,500 円
備考欄	K	点	円
	K	点	円
	K	点	円
	K	点	円
	K	点	円
	K	点	円
	K	点	円
	K	点	円
	K	点	円
	K	点	円
	K	点	円
	配送料	1 件 525 円	
			※ただし、離島はフェリー航送料が別途かかります。
合計金額			円

●商品により多少お時間をいただく場合がございます。

FAX でのお申し込みは  
(24 時間対応)

**FAX 0120-035-732**

※おかけ間違いの無いよう、ご注意ください。