

FAX:0241-23-8635

E-Mail:order@aml-pl.com



お試しキャンペーン専用 ご注文書

下記の空白項目をご記入の上、「FAX」にてお申し込みください。折り返し、弊社より確認のFAXを返信いたします。
(FAXをお持ちでない方は、メールに下記空白項目と、件名に「お試しキャンペーン」とご記入の上、order@aml-pl.com に送信ください。)

●ご注文者様

氏名	
郵便番号	
都道府県	
住所	
アパート・マンション名称	
TEL	
FAX	

●配送先 ※配送先がご注文者様と異なる場合はご記入ください

郵便番号	
都道府県	
住所	
アパート・マンション名称	
氏名	
TEL	

●ご注文内容

No.	商品名	数量:ご希望される商品の数量(合計7袋分)をご記入ください		単価(税込) ※送料込	追加送料	金額(税込)
お試しセット	Ca-リッチ フリルレタス		袋	2,000円	恐れ入りますが、以下お届け先の場合は追加料金をご請求させていただきます。 ・北海道、中国地方、四国地方 ⇒ +300円 ・九州地方 ⇒ +400円 ・沖縄・離島 ⇒ +1,500円	円
	Ca&ポリフェノール-リッチ レタス					
	低カリウム フリルレタス					
	合計	7	袋		合計金額	円

●配送日:ご希望の配送日時をご指定ください。

●支払方法:ご希望のお支払方法をお選びください。

配送希望日※	<input type="checkbox"/> 最短日	<input type="checkbox"/> 月	<input type="checkbox"/> 日	支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込(前払い)
配送希望時間	<input type="checkbox"/> 午前中	<input type="checkbox"/> 14-16時	<input type="checkbox"/> 16-18時		<input type="checkbox"/> 代金引換(手数料300円)
	<input type="checkbox"/> 18-20時	<input type="checkbox"/> 20-21時			配送方法

※銀行振込の場合は、入金確認後の発送となります。

備考欄:ご注文に関するご要望はこちらにご記入ください。

◇お申し込み・お問い合わせ先◇

株式会社AML植物研究所 会津支社
宅配事業部〒966-0911 喜多方市豊川町高堂太字免田964-1
TEL:0241-23-8633
FAX:0241-23-8635 平日9時~17時(土・日・祝日は除く)
E-Mail:order@aml-pl.com

注文確認 ※弊社記入欄