



この面を裏にしてご送信ください

FAX注文書		ご依頼日	年	月	日
カフェケストナー 御中 FAX 088-665-7322	ご依頼主				
	様				
	配送先				
		tel	fax		

	商 品 名	発送単位×個数	備 考
1		g×	豆・粉・EXP
2		g×	豆・粉・EXP
3		g×	豆・粉・EXP
4		g×	豆・粉・EXP
5		g×	豆・粉・EXP
6			
7			
8			
9			
10			

通信欄（配送先やご請求先がご依頼主欄と異なる場合はお知らせください）

* 配送日にご希望がある場合はご記入ください
月 日 () 曜日