

FAX用ご注文用紙



氏名、郵便番号、住所、電話番号、豆の種類、グラム数、豆か粉かを明記してください。(合計400g以上のご注文をお願いします)

氏 名

郵便番号

住 所

電話番号

FAX番号

お届け希望日

希望時間帯
(お選びください)

A. 午前中

B. 12時～14時

C. 14時～16時

D. 16時～18時

E. 18時～20時

F. 20時～21時

豆の種類

グラム数(400g以上)

どちらかをお選びください。

豆

粉



記入漏れの無いようお願いいたします。

Coffee & Jazz 緑の館

FAX.0576-52-3220