

菌興椎茸協同組合 コールセンター 行

フリーFAX:0120-606-055 (24時間受付)

ご注文者様	〒			
		都道府県	区市郡	町
	番地・マンション名			
	TEL	-	-	
	FAX	-	-	
	ふりがな お名前			

＜お支払いについて＞

※お支払いはクロネコヤマト代金引換となります。
商品お届け時に代金のお支払をお願い致します。

※お支払い金額につきましては、FAX確認後
発送日など改めてご連絡させていただきますので
TEL欄には携帯、または繋がりやすい番号の
記載をお願い致します。

【種菌のご注文】

	種類	品種名	注文数	備考
例	種駒 800駒入	115	3	

【資材のご注文】 ※キリは、種類・サイズをご確認の上ご注文下さい。

	商品名	注文数	備考
例	駒用マークキリ9.3mm	1	

【お届けについてのご希望がございましたらご記入下さい】

お届け希望日	月 日	ご希望時間帯	
その他ご希望			

※配達希望時間帯：A:午前中、B:14-16時、C:16-18時、D:18-20時、E:19-21時

菌興椎茸協同組合 コールセンター
フリーダイヤル：0120-606-054 (9-17時半 平日)
フリーFAX：0120-606-055 (24時間)