

**ORDER FORM (TO JAPAN & USA)**

|               |                     |          |   |        |                                |
|---------------|---------------------|----------|---|--------|--------------------------------|
| <b>SENDER</b> | フリガナ<br>お名前<br>NAME | <b>様</b> | <b>REQUIRED FOR ORDER PROCESSING</b>  |        | PAGE TOTAL PAGE<br>-           |
|               | 住所<br>ADDRESS       |          | TEL. ( )<br>CELL. ( )   | E-mail |                                |
|               |                     |          | Receive confirmation by:<br><input type="checkbox"/> Postal Mail<br><input type="checkbox"/> E-mail |        | <b>CUSTOMER NO.</b><br>カスタマー番号 |

|                |   |   |  |
|----------------|---|---|--|
| <b>PAYMENT</b> | <input type="checkbox"/> ギフト券 Gift Certificate<br><input type="checkbox"/> チェック Check<br><input type="checkbox"/> マネーオーダー Money Order   | <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MasterCard <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> Diners Club <input type="checkbox"/> AMERICAN EXPRESS | Signature  |
|                | Credit Card Number  | REQUIRED Security Code  | REQUIRED Expire Date MO. YR.   |
| <b>MILEAGE</b> | 会員 Member Type    お得意様番号 Member #    特典 * Benefit<br><input type="checkbox"/> JAL Family Club (JALFC) / JAL USA Card 会員の方<br><input type="checkbox"/> JAL Mileage Bank (JMB) 会員の方 | Please select<br><input type="checkbox"/> マイル積算 \$1=1 Mile<br><input type="checkbox"/> 5% off<br><input type="checkbox"/> マイル積算 \$2=1 Mile                                    | <b>EXTRA SHIPPING</b><br>ハワイ・アラスカ・沖縄などの離島<br>For delivery to Hawaii, Alaska, Okinawa, etc.<br>Extra US \$15.00/Per Item<br>\$15.00 x <input type="checkbox"/> items = US \$ <input type="text"/> |
|                |   |   | <b>ORDER TOTAL</b><br>\$   |

**RECIPIENT** 注) お届け先のご住所と電話番号は必ずご記入下さい。 \*ギフト券をご使用の場合はご利用いただけません。 \*他の特典との併用は出来ません。  
The recipient's address and phone number is required. \* Cannot be combined with Gift Certificates or any other discounts and offers.

| フリガナ        | 品番<br>ITEM CODE | 進物体裁*<br>OCCASION | ★配達希望時期<br>DELIVERY PERIOD | 花の配達希望日<br>FLOWER DELIVERY | 夜間配達<br>NIGHT DELIVERY   | 数量<br>QTY | 金額<br>AMOUNT |
|-------------|-----------------|-------------------|----------------------------|----------------------------|--|-----------|--------------|
| フリガナ        |                 |                   | 月 上・中・下旬                   | 月 日                        | <input type="checkbox"/> 印のある日本宅配のみ<br><input type="checkbox"/> 希望 |           |              |
| ご芳名<br>NAME | 様               |                   |                            |                            |  |           |              |
| フリガナ        | TEL. ( )        |                   |                            |                            |  |           |              |
| 住所 〒        | ADDRESS         |                   |                            |                            |  |           |              |
| フリガナ        |                 |                   | 月 上・中・下旬                   | 月 日                        | <input type="checkbox"/> 印のある日本宅配のみ<br><input type="checkbox"/> 希望 |           |              |
| ご芳名<br>NAME | 様               |                   |                            |                            |  |           |              |
| フリガナ        | TEL. ( )        |                   |                            |                            |  |           |              |
| 住所 〒        | ADDRESS         |                   |                            |                            |  |           |              |
| フリガナ        |                 |                   | 月 上・中・下旬                   | 月 日                        | <input type="checkbox"/> 印のある日本宅配のみ<br><input type="checkbox"/> 希望 |           |              |
| ご芳名<br>NAME | 様               |                   |                            |                            |  |           |              |
| フリガナ        | TEL. ( )        |                   |                            |                            |  |           |              |
| 住所 〒        | ADDRESS         |                   |                            |                            |  |           |              |
| フリガナ        |                 |                   | 月 上・中・下旬                   | 月 日                        | <input type="checkbox"/> 印のある日本宅配のみ<br><input type="checkbox"/> 希望 |           |              |
| ご芳名<br>NAME | 様               |                   |                            |                            |  |           |              |
| フリガナ        | TEL. ( )        |                   |                            |                            |  |           |              |
| 住所 〒        | ADDRESS         |                   |                            |                            |  |           |              |
| フリガナ        |                 |                   | 月 上・中・下旬                   | 月 日                        | <input type="checkbox"/> 印のある日本宅配のみ<br><input type="checkbox"/> 希望 |           |              |
| ご芳名<br>NAME | 様               |                   |                            |                            |  |           |              |
| フリガナ        | TEL. ( )        |                   |                            |                            |  |           |              |
| 住所 〒        | ADDRESS         |                   |                            |                            |  |           |              |

\*進物体裁: A. お中元 B. お礼 C. お見舞い D. 粗品 E. 御祝 F. 暑中見舞い その他の体裁希望は体裁欄にご記入下さい。 ※商品によって体裁のご対応ができない場合がございます。