



FAX 0479-33-1663

忠平ギフトご注文お申し込み書

webサイト版

ご依頼主		お支払い方法 (いずれかをお選びください)	
〒		郵便振込(前払い) ・ 代金引換(宅急便コレクト)	
お名前	ふりがな		
		様	
TEL		FAX	

お届け先(1)		のし	商品番号・商品名	数量
〒				
お名前	ふりがな			
TEL				
お届け希望日	月 日()	時間指定なし・午前中・14~16 16~18・18~20・20~21	特製木箱 要・不要	

お届け先(2)		のし	商品番号・商品名	数量
〒				
お名前	ふりがな			
TEL				
お届け希望日	月 日()	時間指定なし・午前中・14~16 16~18・18~20・20~21	特製木箱 要・不要	

お届け先(3)		のし	商品番号・商品名	数量
〒				
お名前	ふりがな			
TEL				
お届け希望日	月 日()	時間指定なし・午前中・14~16 16~18・18~20・20~21	特製木箱 要・不要	

弊社記入欄

月 日 担当 _____ 承り枚数 枚

合計金額

--	--