



ご注文用紙

24時間受付

FAX:0120-37-1438

ご依頼主様	フリガナ		TEL	
	お名前		様	FAX
	ご住所	〒		

お届先様	1	お名前		様	TEL	
		ご住所	〒			
		商 品 名	数 量	単 価	の し	
					お歳暮・お礼・無地・のし不要	
					名字のみ・フルネーム・会社名 ()	
	備考				お届け希望日	月 日

お届先様	2	お名前		様	TEL	
		ご住所	〒			
		商 品 名	数 量	単 価	の し	
					お歳暮・お礼・無地・のし不要	
					名字のみ・フルネーム・会社名 ()	
	備考				お届け希望日	月 日

お届先様	3	お名前		様	TEL	
		ご住所	〒			
		商 品 名	数 量	単 価	の し	
					お歳暮・お礼・無地・のし不要	
					名字のみ・フルネーム・会社名 ()	
	備考				お届け希望日	月 日

お届先様	4	お名前		様	TEL	
		ご住所	〒			
		商 品 名	数 量	単 価	の し	
					お歳暮・お礼・無地・のし不要	
					名字のみ・フルネーム・会社名 ()	
	備考				お届け希望日	月 日