



京都き漬

頒布会

# FAX 注文書

注文用紙の合計枚数と何枚目をお書き添え下さい。

合計 枚の 枚目

淡路店 FAX 06(6815)3253

十三店 FAX 06(6309)5595

## ご依頼主様

ご記入はボールペンでしっかりとお願い致します。

おところ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 都道 市区 府県 郡		<b>頒布開始月をご指定ください</b> ( ) 月から3ヶ月間	
フリガナ お名前 _____ 様		※各欄に○印をおつけください。 お支払い方法をお選びください <input type="radio"/> 代金引換便 <input type="radio"/> 後日お支払い <input type="radio"/> 郵便振替 <input type="radio"/> 銀行振込 <input type="radio"/> 現金書留	
TEL ( ) - ( ) - ( )	日中連絡先 ( ) - ( ) - ( )	後日お支払いの場合、ご請求書はご依頼主様に郵送させていただきます	

受注確認希望 <input type="radio"/> 希望する <input type="radio"/> 希望しない	※ご注文の受注確認が必要な場合は、希望するに○印をお付けください。こちらからお電話いたします。	のし紙のご用途例 ・紅白無地のし・暑中見舞・お中元・お歳暮 ・年賀・内祝・粗品・仏事のし・のし不要
---	---	--

## お届け先様

※【ご依頼主様氏名】欄にはご依頼主様が上記と異なる場合ご記入ください。

ご依頼主様氏名 _____ 様		種別	金額 (ケース・送料込み)	個数	のし紙の種類を ご記入下さい。
おところ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 都道 市区 府県 郡		<b>頒布会</b>	10,000 円	個	
フリガナ お名前 _____ 様		お届け時間 <input type="radio"/> 午前中 <input type="radio"/> 14時▶16時 <input type="radio"/> 16時▶18時 <input type="radio"/> 18時▶20時 <input type="radio"/> 19時▶21時 <input type="radio"/> 希望なし			
TEL ( ) - ( ) - ( )	(お客様 備考欄)	※ご希望の方はお届け時間帯に○をして下さい。但し交通事情等により時間通り配達できない場合があります。			

※表示価格は税込み価格です。

## お届け先様

※【ご依頼主様氏名】欄にはご依頼主様が上記と異なる場合ご記入ください。

ご依頼主様氏名 _____ 様		種別	金額 (ケース・送料込み)	個数	のし紙の種類を ご記入下さい。
おところ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 都道 市区 府県 郡		<b>頒布会</b>	10,000 円	個	
フリガナ お名前 _____ 様		お届け時間 <input type="radio"/> 午前中 <input type="radio"/> 14時▶16時 <input type="radio"/> 16時▶18時 <input type="radio"/> 18時▶20時 <input type="radio"/> 19時▶21時 <input type="radio"/> 希望なし			
TEL ( ) - ( ) - ( )	(お客様 備考欄)	※ご希望の方はお届け時間帯に○をして下さい。但し交通事情等により時間通り配達できない場合があります。			

※表示価格は税込み価格です。

## お届け先様

※【ご依頼主様氏名】欄にはご依頼主様が上記と異なる場合ご記入ください。

ご依頼主様氏名 _____ 様		種別	金額 (ケース・送料込み)	個数	のし紙の種類を ご記入下さい。
おところ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 都道 市区 府県 郡		<b>頒布会</b>	10,000 円	個	
フリガナ お名前 _____ 様		お届け時間 <input type="radio"/> 午前中 <input type="radio"/> 14時▶16時 <input type="radio"/> 16時▶18時 <input type="radio"/> 18時▶20時 <input type="radio"/> 19時▶21時 <input type="radio"/> 希望なし			
TEL ( ) - ( ) - ( )	(お客様 備考欄)	※ご希望の方はお届け時間帯に○をして下さい。但し交通事情等により時間通り配達できない場合があります。			

※表示価格は税込み価格です。