

お届け先注文書

枚目 / 枚中

年 月 日

年内の受付は12月15日までを予定しております。しかし、受付数量が予定数を超過した際には、早期に終了させていただきます。また、12月下旬荷着分は依頼が多いため、受付を早期に打ち切ることが予想されます。その際は悪しからずご了承くださいませ。
 ※ご注文に関しての注意事項は裏面をご覧ください。

受付確認の連絡先 **必ずどちらかを選んで明記してください。**

電話にて返信希望 (TEL番号))
 FAXにて返信希望 (FAX番号))

FAX 0120-76-2929

ご依頼主	フリガナ	
	お名前	様
	ご住所	〒 _____
お電話		□ 一 下 様

備考 ※請求書送付先が異なる場合はここにご記入ください。

着日指定	お届け先のお名前・ご住所・電話番号		品名・数量・単価 他				
<input type="checkbox"/> 即日 (5日以内) _____ 月 <input type="checkbox"/> 上旬 <input type="checkbox"/> 中旬 <input type="checkbox"/> 下旬 <input type="checkbox"/> 指定日 月 日 (12月下旬は指定不可)	お届け先1 ご住所 お名前	フリガナ	様	品名	数量	単価	金額
		〒 _____					
		フリガナ					
		お電話 _____					
				ギフトセット以外の場合の化粧箱 (加工品は箱にお入れできません) <input type="checkbox"/> 要 ※500g入り250円 1kg入り300円 <input type="checkbox"/> 不要			
				のし指定 <input type="checkbox"/> 要 (<input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> その他 _____) <input type="checkbox"/> 不要			
				配達ご希望時間 <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F			
<input type="checkbox"/> 即日 (5日以内) _____ 月 <input type="checkbox"/> 上旬 <input type="checkbox"/> 中旬 <input type="checkbox"/> 下旬 <input type="checkbox"/> 指定日 月 日 (12月下旬は指定不可)	お届け先2 ご住所 お名前	フリガナ	様	品名	数量	単価	金額
		〒 _____					
		フリガナ					
		お電話 _____					
				ギフトセット以外の場合の化粧箱 (加工品は箱にお入れできません) <input type="checkbox"/> 要 ※500g入り250円 1kg入り300円 <input type="checkbox"/> 不要			
				のし指定 <input type="checkbox"/> 要 (<input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> その他 _____) <input type="checkbox"/> 不要			
				配達ご希望時間 <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F			
<input type="checkbox"/> 即日 (5日以内) _____ 月 <input type="checkbox"/> 上旬 <input type="checkbox"/> 中旬 <input type="checkbox"/> 下旬 <input type="checkbox"/> 指定日 月 日 (12月下旬は指定不可)	お届け先3 ご住所 お名前	フリガナ	様	品名	数量	単価	金額
		〒 _____					
		フリガナ					
		お電話 _____					
				ギフトセット以外の場合の化粧箱 (加工品は箱にお入れできません) <input type="checkbox"/> 要 ※500g入り250円 1kg入り300円 <input type="checkbox"/> 不要			
				のし指定 <input type="checkbox"/> 要 (<input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> その他 _____) <input type="checkbox"/> 不要			
				配達ご希望時間 <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F			
<input type="checkbox"/> 即日 (5日以内) _____ 月 <input type="checkbox"/> 上旬 <input type="checkbox"/> 中旬 <input type="checkbox"/> 下旬 <input type="checkbox"/> 指定日 月 日 (12月下旬は指定不可)	お届け先4 ご住所 お名前	フリガナ	様	品名	数量	単価	金額
		〒 _____					
		フリガナ					
		お電話 _____					
				ギフトセット以外の場合の化粧箱 (加工品は箱にお入れできません) <input type="checkbox"/> 要 ※500g入り250円 1kg入り300円 <input type="checkbox"/> 不要			
				のし指定 <input type="checkbox"/> 要 (<input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> その他 _____) <input type="checkbox"/> 不要			
				配達ご希望時間 <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F			

※配達時間帯 (O:指定なし A:午前中 B:12時~14時 C:14時~16時 D:16時~18時 E:18時~20時 F:20時~21時)
 ※混雑期 (GW・7・8・12月) は時間帯のご希望に添えない場合がございます。

当社記入欄	注文番号		
	入	同	P