

ご依頼主 (送り主)

フリガナ		TEL	必ずご記入ください
お名前	様	FAX	
ご住所	〒□□□□-□□□□ ※マンション、アパート名も記載をお願い致します 都道府県		

お届け先 (商品配達先)

ご住所	〒□□□□-□□□□ ※マンション、アパート名も記載をお願い致します 都道府県		
フリガナ		お届け商品	
お名前	様		
TEL	必ずご記入ください		
ご用途	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 簡易包装可 <input type="checkbox"/> 贈答		(到着希望日を記入してください) <input type="checkbox"/> 月 日 <input type="checkbox"/> 希望無し ~~~~~
のし	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> その他 ()		お届け日時 <input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 16-18時 <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 18-20時 <input type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 19-21時

お支払い金額 ① 商品代金： _____ 円 <input type="checkbox"/> 要請求書発行 (銀行振り込み) <input type="checkbox"/> 領収済み	ご要望欄
--	------

お支払方法 (ご希望の選択肢へ○をつけてください)： ①銀行振り込み ②代金引換