

※印は必ずご記入下さい。

ご注文

ご注文日 ※ 平成 年 月 日

ご依頼主様

フリガナ _____

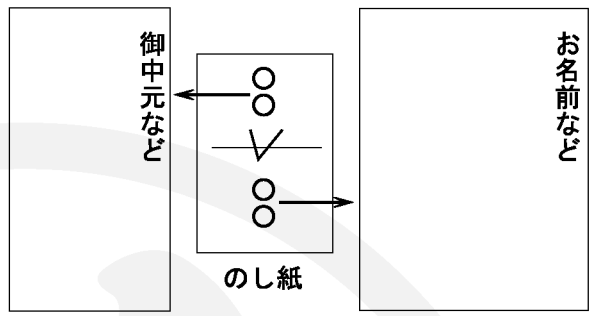
お※
お名前 _____ 様

電話番号※ - -

FAX番号 - -

※ご住所 〒 □ □ □ □ - □ □ □ □ □ □ 県都府道

のし紙をご要望の場合は下記にお書き下さい。



お届け先①

フリガナ	商品名※	数量※	弊社記入欄
お※ お名前 _____ 様			代
※ご住所 〒 □ □ □ □ - □ □ □ □ □ □ 県都府道	包装※ 有・無		送 ヤ・佐
電話番号※ - -	のし※ 有(外のし・内のし)・無		備考
	配達日指定※ 有・無	月 日	
	配達時間帯指定※ 有 午前中・12-14・14-16 無 16-18・18-20・20-21		

お届け先②

フリガナ	商品名※	数量※	弊社記入欄
お※ お名前 _____ 様			代
※ご住所 〒 □ □ □ □ - □ □ □ □ □ □ 県都府道	包装※ 有・無		送 ヤ・佐
電話番号※ - -	のし※ 有(外のし・内のし)・無		備考
	配達日指定※ 有・無	月 日	
	配達時間帯指定※ 有 午前中・12-14・14-16 無 16-18・18-20・20-21		

お届け先③

フリガナ	商品名※	数量※	弊社記入欄
お※ お名前 _____ 様			代
※ご住所 〒 □ □ □ □ - □ □ □ □ □ □ 県都府道	包装※ 有・無		送 ヤ・佐
電話番号※ - -	のし※ 有(外のし・内のし)・無		備考
	配達日指定※ 有・無	月 日	
	配達時間帯指定※ 有 午前中・12-14・14-16 無 16-18・18-20・20-21		

お届け先④

フリガナ	商品名※	数量※	弊社記入欄
お※ お名前 _____ 様			代
※ご住所 〒 □ □ □ □ - □ □ □ □ □ □ 県都府道	包装※ 有・無		送 ヤ・佐
電話番号※ - -	のし※ 有(外のし・内のし)・無		備考
	配達日指定※ 有・無	月 日	
	配達時間帯指定※ 有 午前中・12-14・14-16 無 16-18・18-20・20-21		

お届け先⑤

フリガナ	商品名※	数量※	弊社記入欄
お※ お名前 _____ 様			代
※ご住所 〒 □ □ □ □ - □ □ □ □ □ □ 県都府道	包装※ 有・無		送 ヤ・佐
電話番号※ - -	のし※ 有(外のし・内のし)・無		備考
	配達日指定※ 有・無	月 日	
	配達時間帯指定※ 有 午前中・12-14・14-16 無 16-18・18-20・20-21		

●「お支払い:ご依頼主様 お届け:別住所」の場合は、ご依頼主さまに請求書と郵便振替用紙をお送りします。請求書到着日から1週間以内に、お近くの郵便局よりお振替え下さい。なお、振替手数料はお客様ご負担となります。

弊社記入欄	送	小	合	出
SWNYKMO	予	/	SWNYKMO	/

株式会社マルヨネ TEL 0256-33-0227

商品金額・送料・合計金額・発送日等は、追って弊社よりお電話にてご案内を差し上げます。

ご注文FAX番号: 0256-32-1513

0256-32-1513 : 各課FAX宛先