

2017年ポンカンお申し込み書

平成29年 月 日

フリガナ
ご氏名: _____ お電話: _____

(〒 -)
ご住所: _____ FAX: _____

◆お申し込み者名とお振込み者名が異なる場合は、お振込み者名を下記にご記入ください。

* 送り主様がお申込者と異なる場合は、本欄にご記入ください。
フリガナ
ご氏名: _____ お電話: _____
(〒 -)
ご住所: _____

お申し込み内容			
5kg	4,500円	箱	円
3kg	3,300円	箱	円
合計			円

沖縄・一部離島は別途1,000円の送料がかかります。詳しくは本会までお問い合わせください。

お支払【代金前払い制】
郵便貯金 銀行振込
(いずれかを○で囲んで下さい)

No	お届け先氏名	お届け先住所・電話 (宅配便配送ですので必ず建物名称もお書きください)		お届け内容	
1	フリガナ 様	〒 -	TEL () -	5kg	箱
		都道 府県	市区 郡	3kg	箱
		のし: 御歳暮・その他 () / 不要		配達希望日時: 12月 日 時間: 番	
2	フリガナ 様	〒 -	TEL () -	5kg	箱
		都道 府県	市区 郡	3kg	箱
		のし: 御歳暮・その他 () / 不要		配達希望日時: 12月 日 時間: 番	
3	フリガナ 様	〒 -	TEL () -	5kg	箱
		都道 府県	市区 郡	3kg	箱
		のし: 御歳暮・その他 () / 不要		配達希望日時: 12月 日 時間: 番	
4	フリガナ 様	〒 -	TEL () -	5kg	箱
		都道 府県	市区 郡	3kg	箱
		のし: 御歳暮・その他 () / 不要		配達希望日時: 12月 日 時間: 番	
5	フリガナ 様	〒 -	TEL () -	5kg	箱
		都道 府県	市区 郡	3kg	箱
		のし: 御歳暮・その他 () / 不要		配達希望日時: 12月 日 時間: 番	
6	フリガナ 様	〒 -	TEL () -	5kg	箱
		都道 府県	市区 郡	3kg	箱
		のし: 御歳暮・その他 () / 不要		配達希望日時: 12月 日 時間: 番	
7	フリガナ 様	〒 -	TEL () -	5kg	箱
		都道 府県	市区 郡	3kg	箱
		のし: 御歳暮・その他 () / 不要		配達希望日時: 12月 日 時間: 番	
8	フリガナ 様	〒 -	TEL () -	5kg	箱
		都道 府県	市区 郡	3kg	箱
		のし: 御歳暮・その他 () / 不要		配達希望日時: 12月 日 時間: 番	

(のしは「御歳暮」以外にもご用意しています。お申し込み書が足りない場合は、本書をコピーしてご使用ください)