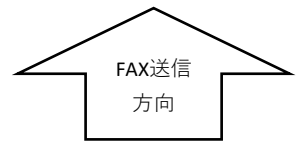


# FAX申込用紙 0235-64-8702



発注日	令和	年	月	日
-----	----	---	---	---

鶴岡地区物産協同組合 ☎ 0235-64-8701  
 メール bussankimiai@angel.ocn.jp

注文受付確認後電話でのご連絡	→	必要	・	不必要
注文受付確認後FAXでのご連絡	→	必要	・	不必要

ご依頼主	フリガナ		
	様 (Mail @ )		
ご住所	〒		
電話番号		FAX番号	

お届け先様①	フリガナ		
	様		
ご住所	〒		
商品名		金額	円
注文番号		個数	包装 要・不要 のし: 仏のし、お歳暮、お中元、赤無地
電話番号		希望時間	指定なし 午前中 14-16
			16-18 18-20 19-21
備考			

お届け先様②	フリガナ		
	様		
ご住所	〒		
商品名		金額	円
注文番号		個数	包装 要・不要 のし: 仏のし、お歳暮、お中元、赤無地
電話番号		希望時間	指定なし 午前中 14-16
			16-18 18-20 19-21
備考			

お届け先がご依頼人様と同じ場合はお名前欄に本人とご記入ください。のしの区分、希望時間に○を付けて下さい。

電話番号は携帯電話等、日中連絡先をご記入ください。

営業時間 年末年始、土曜・日曜を除く 9:00~17:00

合計金額		円
------	--	---