

ご贈答品配送お申込書

御注文

FAX 0466-26-1141

ご依頼主様	ご住所	〒 _____ ☎ _____ _____ _____	お支払い方法 (1 2 いづれかに○印ををご記入ください) 1 銀行振込 三菱UFJ銀行 南藤沢支店 当座 0160684 2 コレクト(代金引換) 代引手数料 440円別途ご負担いただきます。
	お名前	フリガナ _____ _____ 様	

お届け先①	ご住所	〒 _____ ☎ _____ _____ _____	<table border="1"> <tr> <th>商品名</th> <th>数量</th> <th>単価</th> <th colspan="2">金額</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td colspan="2"> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td colspan="2"> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td colspan="2"> </td> </tr> </table>				商品名	数量	単価	金額																
	商品名	数量	単価	金額																						
お名前	フリガナ _____ _____ 様	熨斗 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 表書 _____ 名入れ _____ 配達指定日 月 日 時間帯 <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14~16 <input type="checkbox"/> 16~18 <input type="checkbox"/> 18~20 <input type="checkbox"/> 19~21																								

お届け先②	ご住所	〒 _____ ☎ _____ _____ _____	<table border="1"> <tr> <th>商品名</th> <th>数量</th> <th>単価</th> <th colspan="2">金額</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td colspan="2"> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td colspan="2"> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td colspan="2"> </td> </tr> </table>				商品名	数量	単価	金額																
	商品名	数量	単価	金額																						
お名前	フリガナ _____ _____ 様	熨斗 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 表書 _____ 名入れ _____ 配達指定日 月 日 時間帯 <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14~16 <input type="checkbox"/> 16~18 <input type="checkbox"/> 18~20 <input type="checkbox"/> 19~21																								

お届け先③	ご住所	〒 _____ ☎ _____ _____ _____	<table border="1"> <tr> <th>商品名</th> <th>数量</th> <th>単価</th> <th colspan="2">金額</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td colspan="2"> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td colspan="2"> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td colspan="2"> </td> </tr> </table>				商品名	数量	単価	金額																
	商品名	数量	単価	金額																						
お名前	フリガナ _____ _____ 様	熨斗 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 表書 _____ 名入れ _____ 配達指定日 月 日 時間帯 <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14~16 <input type="checkbox"/> 16~18 <input type="checkbox"/> 18~20 <input type="checkbox"/> 19~21																								

備考 _____

商品代金	計	個	送料	件分	代引手数料	合計	円

- *** お申込み時のご注意 ***
- 配送代金・・・全国一律990円(但し一部離島を除く)
 - のし・・・ご用途で承ります。
 - お届け日数・・・お支払確認後、5日～7日でお届けいたします。



株式会社レストラン鎌倉山 営業販売事業部
 TEL:0466-29-5581 FAX:0466-26-1141
 受付時間:平日 10時～17時