

お申込日 平成 年 月 日

<FAX番号 04-7122-1151>

★ ご依頼主 (ご請求先)

フリガナ		〒	
お得意様番号 お名前	(SS)	ご住所	
お電話番号 (必須)		FAX	

★ ご依頼様へのお届け分

商品番号	商品名	容量	金額	運賃 (本州以外)	希望配達日	希望配達時間
					/	午前中
						2-4時・4-6時
合 計			¥			6-8時・7-9時

■ 先様へのお届け分

フリガナ		TEL(必須)				
お名前		ご住所	〒			
商品番号	商品名	容量	金額	運賃 (本州以外)	希望配達日 ・時間	宅配用紙 への明記
					/ 指定なし.AM・PM	明記なし・ お中元・お歳暮
					/ 指定なし.AM・PM	明記なし・ お中元・お歳暮
合 計			¥			

フリガナ		TEL(必須)				
お名前		ご住所	〒			
商品番号	商品名	容量	金額	運賃 (本州以外)	希望配達日 ・時間	宅配用紙 への明記
					/ 指定なし.AM・PM	明記なし・ お中元・お歳暮
					/ 指定なし.AM・PM	明記なし・ お中元・お歳暮
合 計			¥			

<配送料金について>

- ◆本州以外(北海道、四国、九州地区、沖縄県)のお届け
** (1ケースあたり 400円) **

<お支払方法>

◆ご依頼主様へのお届けのみの場合

コレクサービス(代金引換)とさせていただきます

◆ご依頼主様への配送を含め、先様へお届けされる場合

商品発送終了後、ご本人様に郵便振替払込用紙を郵送いたしますので、2週間以内にお振込下さい

通信欄