

# 夏の特選ギフト申し込み書

受付店印

No. -

\*お願い

- ・お名前はフルネーム、会社名は正式名称をご記入ください
- ・マンション名、棟、号室までご記入ください
- ・郵便番号、電話番号も忘れずにご記入ください
- ・品名ごとに記入してください

ご記入日: 2022年 月 日

ご依頼主 送り状記載	〒 - 都府県	のし 有・無
	フリガナ	様 TEL( ) -
	会社名	

お届け先①	〒 - 都府県	品番	-	品名	
		数量		お届け希望日	
	フリガナ	単価	(税込)	月 日	
		お届け指定			午前・午後指定なし
		様 TEL( ) -			

お届け先②	〒 - 都府県	品番	-	品名	
		数量		お届け希望日	
	フリガナ	単価	(税込)	月 日	
		お届け指定			午前・午後指定なし
		様 TEL( ) -			

お届け先③	〒 - 都府県	品番	-	品名	
		数量		お届け希望日	
	フリガナ	単価	(税込)	月 日	
		お届け指定			午前・午後指定なし
		様 TEL( ) -			

合計金額 ¥

お支払い方法	・現金	・振り込み	・その他( )
--------	-----	-------	---------

請求書が必要な場合は、右記に <input checked="" type="checkbox"/> してください		請求書発行 <input type="checkbox"/>
*ご依頼主様とご請求先が異なる場合は、下記に請求書送付先をご記入ください		
ご住所	〒 - 都府県	
お名前(法人の場合会社名)		TEL( ) -

担当者: \_\_\_\_\_

店舗使用欄

お問い合わせ先: シンエーフーツ株式会社  
TEL: 078-341-7117 FAX: 078-341-7118

請求書	済 ( / )
支払い	済 ( / )

お振込先: 三菱UFJ銀行 御堂筋支店  
普通預金 5105099  
シンエーフーツ株式会社