

双葉園 ギフト商品申込み票

年 月 日

ご依頼主

(株)双葉園 FAX : 0548-22-6386

| | | | |
|-----|-----|--------|--|
| お名前 | | 住所 〒 | |
| | | 様 | |
| TEL | FAX | E-mail | |
| | | | |

お届け先①

| | | | | | | |
|-----|-----|---|-----|-------------|---|-----------------|
| お名前 | ご住所 | 〒 | — | TEL () () | | ご指定のし紙 ・表書き |
| | 様 | | | | | () |
| 品名 | 数量 | 袋 | 缶 | 金額 | | ・無地のし ・のし紙不要 |
| | | g | 本入り | | 円 | |

※袋か缶のどちらかを○で囲んでください。

お届け先②

| | | | | | | |
|-----|-----|---|-----|-------------|---|-----------------|
| お名前 | ご住所 | 〒 | — | TEL () () | | ご指定のし紙 ・表書き |
| | 様 | | | | | () |
| 品名 | 数量 | 袋 | 缶 | 金額 | | ・無地のし ・のし紙不要 |
| | | g | 本入り | | 円 | |

※袋か缶のどちらかを○で囲んでください。

お届け先③

| | | | | | | |
|-----|-----|---|-----|-------------|---|-----------------|
| お名前 | ご住所 | 〒 | — | TEL () () | | ご指定のし紙 ・表書き |
| | 様 | | | | | () |
| 品名 | 数量 | 袋 | 缶 | 金額 | | ・無地のし ・のし紙不要 |
| | | g | 本入り | | 円 | |

※袋か缶のどちらかを○で囲んでください。

お届け先④

| | | | | | | |
|-----|-----|---|-----|-------------|---|-----------------|
| お名前 | ご住所 | 〒 | — | TEL () () | | ご指定のし紙 ・表書き |
| | 様 | | | | | () |
| 品名 | 数量 | 袋 | 缶 | 金額 | | ・無地のし ・のし紙不要 |
| | | g | 本入り | | 円 | |

※袋か缶のどちらかを○で囲んでください。

お届け先⑤

| | | | | | | |
|-----|-----|---|-----|-------------|---|-----------------|
| お名前 | ご住所 | 〒 | — | TEL () () | | ご指定のし紙 ・表書き |
| | 様 | | | | | () |
| 品名 | 数量 | 袋 | 缶 | 金額 | | ・無地のし ・のし紙不要 |
| | | g | 本入り | | 円 | |

※袋か缶のどちらかを○で囲んでください。

| |
|-----------------------|
| 【ご要望等ございましたら、ご記入ください】 |
| |
| |
| |

これより下の欄は記入しないでください

| | |
|------|---|
| 商品合計 | 円 |
| 送料 | 円 |
| 総合計 | 円 |

- ・お支払いにつきましては、初回の方は、代金引換払いをお願い致します。
- ・2回目以降の方は、郵便振込、銀行振込をお選びいただけます。商品到着後、1週間以内にお振り込みください。
- ・ギフトのみをお申込みの方は、後日、請求書を発送させていただきます。請求書が届きましたら、1週間以内にお振り込みください。
- ・個々の地方発送は、送料をご負担頂きます。

| |
|-------|
| 【返信欄】 |
| |
| |
| |
| |

株式会社 双葉園

〒421-04515
 静岡県牧之原市道場194-7
 TEL:0548-22-1097
 フリーダイヤル:0120-22-1097
 FAX:0548-22-6386

営業時間 8:00~17:00 定休日 土・日・祝日

ご注文ありがとうございました