送信方次向

FAX 0553-23-2030

アサヤ食品株式会社

注 文 書

申込日 年 月 日

〒405-0031 山梨県山梨市万力1479

TEL 0553-22-0865 FAX 0553-23-2030

~»	T	
24		
仪	ふりなが	
▋頼	氏 名	
+	電話	
土	緊急連絡先	
校主名	FAX	
	メールアドレス	

※ギフト専用箱代は1セットにつき別途250円(税抜) かかります。

※包装・のしサービス

※お届け先一箇所につきご注文合計5,000円以上送料サービス(5,000円未満の場合別途弊社規定運賃がか掛かります)

※お申し込みをいただき商品発送後に郵便振替用紙 をご依頼主様あてにお送りいたします。10日以内の お振込をお願いいたします。

◆お支払い方法	郵便振替のみ
▼ 0)) \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	

	₸	商品番号	数量	金額	お	月 日 頃希望
					る届	
お					曲け	午前中 · 12時~14時
届					希	14時~16時·16時~18時
		ギフト箱	× @250		望	18時~20時·20時~21時
け	N 10 A 10	消費税			土日	希望しない
先	ふりなが 氏 名				I	
	•					必要·不要
1	電話 (※必ずお書き下さい)				\mathcal{O}	お
		合計		円	L	名
	() -	包装紙	必要。	·不要		前

	₸	商品番号	数量	金額	お	月 日 頃希望
お					届は	午前中 · 12時~14時
					ける	14時~16時·16時~18時
届		ギフト箱	× @250		希望	18時~20時·20時~21時
け		消費税			王日	希望しない
先	ふりなが 氏 名				ч	
	八石					必要·不要
2	電話(※必ずお書き下さい)	1			\mathcal{O}	お
		合計		円	L	名
	() -	包装紙	必要	·不要		前

	₸	商品番号	数量	金額	お	月 日 頃希望
					る届	
お					油け	午前中 · 12時~14時
届					希	14時~16時~18時
		ギフト箱	× @250		望	18時~20時·20時~21時
け	ふりなが	消費税			日	希望しない
先	氏 名					
						必要・不要
3	電話 (※必ずお書き下さい)				\mathcal{O}	お
		合計		円	L	名
	() -	包装紙	必要·	不要		前