

八代目儀兵衛贈答品お申込書 枚目/全枚中 ご依頼日 平成 年 月 日

FAX: 075-200-3518 電話: 0120-7-05883 ※ 各項目には必ず チェックマークをいれてください。

ご購入されるお品の用途にチェックを入れてください。その他にチェックをされた方は、空欄に用途をご記入ください。

引出物(結びきり) 結婚お祝い/内祝(結びきり) 快気内祝(結びきり) 弔事&法要等(結びきり)
 出産お祝い/内祝(蝶結び) お子様の成長&長寿のお祝い/内祝(蝶結び) 御中元/御歳暮(蝶結び)
 新築、開業、昇進、栄転、定年等(蝶結び) 病気御見舞(水引きなし) その他()

ご注文者様	フリガナ ご氏名	TEL
		携帯電話

〒 - 丁目 - 番地
ご住所

お品の贈り主様 ※連名も可能	フリガナ ご氏名	TEL
		携帯電話

〒 - 丁目 - 番地
ご住所

※連名の場合代表者様のご住所をご記入ください。

お支払い方法 銀行振込 代金引換 カード決済 メールアドレス必須 ()

お届け先①	ご住所 〒 -	商品名	
		単価(税込)	数量
お名前	TEL()	円	

お届け先②	ご住所 〒 -	商品名	
		単価(税込)	数量
お名前	TEL()	円	

お届け先③	ご住所 〒 -	商品名	
		単価(税込)	数量
お名前	TEL()	円	

お届け先④	ご住所 〒 -	商品名	
		単価(税込)	数量
お名前	TEL()	円	

お届け先⑤	ご住所 〒 -	商品名	
		単価(税込)	数量
お名前	TEL()	円	

熨斗紙の記載(ご記入ください)	配達希望日 /	時間指定 <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時~14時 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18~21時 <input type="checkbox"/> 指定なし	商品代計(税込)	円
			個別送料計	円
			合計金額(税込)	円

一筆箋	絵柄	フリーメッセージ(ご自由にお書きください)
	ご署名 <input type="checkbox"/> 署名なし	
	※ご署名は連名も可	
<input type="checkbox"/> お返し定型文	<input type="checkbox"/> 結婚内祝定型文	
<input type="checkbox"/> 季節の定型文	<input type="checkbox"/> 出産内祝定型文	