

商品お申し込み書

この申し込み書に必要な事項をご記入の上、FAX またはご郵送でお申し込みください。
FAX到着後ご請求金額をご連絡させていただきます。(弊社休日の場合は翌営業日の
確認となります)

Fax.0879-62-5195

ご依頼日 年 月 日

ご依頼主	フリガナ お名前	お支払い方法 <input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 銀行振込	
	ご住所 □□□-□□□□ 都道 区市 府県 郡	電話 - - (市外局番からご記入ください)	

ご自宅配送または、お届け先が別の場合は下記にご記入ください。 **〈注意事項〉**到着ご希望日は、ご入金日より7日以降の日付をご記入ください。

お届け先 ①	フリガナ お名前	商品コード	商品名	個数	お中元 無地のし その他()	お歳暮 のし無し
	ご住所 〒				内のし ・ 外のし	
	電話 - -				簡易包装 可 不可	
					名入れ 有 無	
					送り主名	到着ご希望日 月 日

お届け先 ②	フリガナ お名前	商品コード	商品名	個数	お中元 無地のし その他()	お歳暮 のし無し
	ご住所 〒				内のし ・ 外のし	
	電話 - -				簡易包装 可 不可	
					名入れ 有 無	
					送り主名	到着ご希望日 月 日

お届け先 ③	フリガナ お名前	商品コード	商品名	個数	お中元 無地のし その他()	お歳暮 のし無し
	ご住所 〒				内のし ・ 外のし	
	電話 - -				簡易包装 可 不可	
					名入れ 有 無	
					送り主名	到着ご希望日 月 日

お届け先 ④	フリガナ お名前	商品コード	商品名	個数	お中元 無地のし その他()	お歳暮 のし無し
	ご住所 〒				内のし ・ 外のし	
	電話 - -				簡易包装 可 不可	
					名入れ 有 無	
					送り主名	到着ご希望日 月 日

お届け先 ⑤	フリガナ お名前	商品コード	商品名	個数	お中元 無地のし その他()	お歳暮 のし無し
	ご住所 〒				内のし ・ 外のし	
	電話 - -				簡易包装 可 不可	
					名入れ 有 無	
					送り主名	到着ご希望日 月 日

〈お願い〉

- ご自宅使いの包装はご容赦ください。 ●簡易包装のご協力をお願いいたします。
- お申し込み用紙が足りない場合はコピーしてお使いください。
- 事故を防ぐためお客様自身でも控えを残して頂けるよう、ご協力をお願いいたします。

株式会社オーズファーム

〒761-4141 香川県小豆郡土庄町馬越甲1102番地
TEL.0879-62-8077 FAX.0879-62-5195