

ギフトご注文承り書

通信欄

お申し込み日
月 日

ファクシミリでのお申込みは

FAX 022-363-1333

ご依頼主様

ご自宅電話番号 () -		ご自宅お届け分	品番	商品名	数量
住所 〒					
お名前	様				
ご連絡先電話番号 () -					
E-mail	会員番号	配達希望日 月 日	夜間配達希望 有 ・ 無	のし 有・無 お歳暮・お年賀 お中元・無地・その他	

※ 請求先様のご依頼主様と違う場合 **通信欄** にご記入ください

お届け先 1	電話番号 () -	品番	商品名	数量	会社記入欄
	住所 〒 - <郵便番号は必ずご記入ください。>				
	お名前	配達希望日 月 日	夜間配達希望 有 ・ 無	のし 有・無 お歳暮・お年賀 お中元・無地・その他	

お届け先 2	電話番号 () -	品番	商品名	数量	会社記入欄
	住所 〒 - <郵便番号は必ずご記入ください。>				
	お名前	配達希望日 月 日	夜間配達希望 有 ・ 無	のし 有・無 お歳暮・お年賀 お中元・無地・その他	

お届け先 3	電話番号 () -	品番	商品名	数量	会社記入欄
	住所 〒 - <郵便番号は必ずご記入ください。>				
	お名前	配達希望日 月 日	夜間配達希望 有 ・ 無	のし 有・無 お歳暮・お年賀 お中元・無地・その他	

お届け先 4	電話番号 () -	品番	商品名	数量	会社記入欄
	住所 〒 - <郵便番号は必ずご記入ください。>				
	お名前	配達希望日 月 日	夜間配達希望 有 ・ 無	のし 有・無 お歳暮・お年賀 お中元・無地・その他	

※弊社受注後、担当者より内容のご確認をさせていただいた後の商品発送となります。
 ※ご注文が混雑している場合は、配達希望日にお届け出来ない場合がございます。
 ※お歳暮・お中元時期に関しましては交通事情により時間指定は出来かねます。
 ※ご不明な点がございましたら、お気軽にご確認いただくと嬉しいです。



五光食品株式会社

〒985-0001 宮城県塩釜市新浜町1丁目10-1
TEL 022-363-1811