

メモリアルギフト[まとい飾り]注文書 | FAX. 0120-238-119

ご注文者様のご自宅情報 (必須) ※お住まいのご登録がなくお届け先のみのご記入では、原則ご注文を承ることができません。

フリガナ	フリガナ	生年	西暦	年	携帯電話 ()	-
所属団体名	担当者氏名	月	日	日	電話番号 ()	-
〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					FAX番号 ()	-
E-mail: _____ LINE 表示名: _____					ご希望納期 / 月 日	
※お急ぎの場合のみ、納品ご希望日をご記入ください。						
所属 <input type="checkbox"/> 消防職員 <input type="checkbox"/> 消防団員 <input type="checkbox"/> 警察官 <input type="checkbox"/> 海上保安官 <input type="checkbox"/> 自衛官 <input type="checkbox"/> 医療従事者 <input type="checkbox"/> 官公庁職員 <input type="checkbox"/> 教育関係従事者 <input type="checkbox"/> 民間企業勤務 <input type="checkbox"/> 非営利団体勤務 <input type="checkbox"/> その他						

●上記ご自宅以外に商品のお届けをご希望の場合はご記入ください。

ご連絡先	商品のお届け先指定 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他	受け取る方 <input type="checkbox"/> ご注文者様 <input type="checkbox"/> 贈り先お相手様
<input type="checkbox"/> 上記ご自宅	フリガナ	電話番号 () -
<input type="checkbox"/> 商品お届け先	宛名	FAX番号 () -
※宛先名(組織・団体・施設)や部署名までご記入ください。		
〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
住所		
納品書兼請求書		
<input type="checkbox"/> 商品と同梱		
<input type="checkbox"/> ご自宅に別途郵送 (ギフト配送)		

※敬称(様・殿等)が必要な場合は、敬称までご記入ください。

●ご希望の商品のチェック欄に必ず✓を入れ、各刻印内容をご記入ください。

のし紙 のし紙が必要な方はご指定ください。 <input type="checkbox"/> のし紙 不要 <input type="checkbox"/> のし紙 無地 希望 <input type="checkbox"/> のし紙 表書き 希望	<input type="checkbox"/> まとい飾り【煌き】										
	記念マーク	①									
	(例) A	②									
		③									
<input type="checkbox"/> まとい飾り【雅】											
	①										
	②										
	③										
備考											

※のし紙の表書きが必要な方は右の欄にご記入ください。
 ※未記入の場合は「不要」とさせていただきます。