

ご記入日 月 日
 ◆ご依頼主・ご自宅お届け用

〒143-0016 大田区大森北1-29-3
 電話 03-3761-4077 FAX 03-3761-4099

株式会社 守半海苔店
 〒143-0016 大田区大森北1-29-3
 電話 03-3761-4077 FAX 03-3761-4099

おとしろ		商品名		単価	数量	希望到着日
TEL				円		月 日頃
ふりがな				円		手提げ袋 ・要()枚 ・不要 時間指定*
				円		なし
				円		午前中
				円		12時 ~ 14時
				円		14時 ~ 16時
				円		16時 ~ 18時
				円		18時 ~ 20時
				円		20時 ~ 21時

◆ご依頼主様
 1. 郵便振替 2. 銀行振込 3. 代金引換*
 * (代引手数料330円かかります)
 ◆初回のお客様は代金引換でお願いしております。

◆ご贈答先お届け用

おとしろ		商品名		単価	数量	希望到着日
TEL				円		月 日頃
ふりがな				円		時間指定
				円		なし
				円		午前中
				円		12時 ~ 14時
				円		14時 ~ 16時
				円		16時 ~ 18時
				円		18時 ~ 20時
				円		20時 ~ 21時

おとしろ		商品名		単価	数量	希望到着日
TEL				円		月 日頃
ふりがな				円		時間指定
				円		なし
				円		午前中
				円		12時 ~ 14時
				円		14時 ~ 16時
				円		16時 ~ 18時
				円		18時 ~ 20時
				円		20時 ~ 21時

おとしろ		商品名		単価	数量	希望到着日
TEL				円		月 日頃
ふりがな				円		時間指定
				円		なし
				円		午前中
				円		12時 ~ 14時
				円		14時 ~ 16時
				円		16時 ~ 18時
				円		18時 ~ 20時
				円		20時 ~ 21時

* 書ききれない場合は、どのような用紙をお使いいただいても結構です。