





**FAX番号 0798-36-8557** 【24時間受付】 **フリーコール** 0120-917-215 【受付時間 9:00~17:00】

## お届け先様2

フリガナ					電話番号	
お名前					- -	
ご住所		〒□□□ □□□□			都道 区市 府県 町郡	
お届け希望日時				のし紙指示 ( <input type="checkbox"/> 内のし <input type="checkbox"/> 外のし )		
希望日	年 月 日 ( )			慶事用(祝)		●左記以外の表書きをご希望の場合、のし紙にお名前を入れる場合は、こちらにご記入ください。
時間帯	指定なし	午前中	14~16時頃	16~18時頃	<input type="checkbox"/> 祝無地のし <input type="checkbox"/> 寿・内祝(婚礼用) <input type="checkbox"/> 出産内祝 <input type="checkbox"/> 御中元・御歳暮 <input type="checkbox"/> 寸志・粗品 <input type="checkbox"/> 御礼 <input type="checkbox"/> 内祝(蝶結び) <input type="checkbox"/> 快気祝(結切り) <input type="checkbox"/> 御見舞御礼(結切り)	
商品記号	商品名		個数		弔事用(仏)	
			個		黑白 / 黄白 <input type="checkbox"/> 仏無地のし <input type="checkbox"/> 志 <input type="checkbox"/> 御仏前 <input type="checkbox"/> 御供 <input type="checkbox"/> 粗供養 <input type="checkbox"/> 満中陰志	
			個		リボンシール	
			個		<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
			個		包装紙	通常 / 仏事 / 不要
			個		手提げ袋	必要 / 不要
			個		ご要望	
			個			

## お届け先様3

フリガナ					電話番号	
お名前					- -	
ご住所		〒□□□ □□□□			都道 区市 府県 町郡	
お届け希望日時				のし紙指示 ( <input type="checkbox"/> 内のし <input type="checkbox"/> 外のし )		
希望日	年 月 日 ( )			慶事用(祝)		●左記以外の表書きをご希望の場合、のし紙にお名前を入れる場合は、こちらにご記入ください。
時間帯	指定なし	午前中	14~16時頃	16~18時頃	<input type="checkbox"/> 祝無地のし <input type="checkbox"/> 寿・内祝(婚礼用) <input type="checkbox"/> 出産内祝 <input type="checkbox"/> 御中元・御歳暮 <input type="checkbox"/> 寸志・粗品 <input type="checkbox"/> 御礼 <input type="checkbox"/> 内祝(蝶結び) <input type="checkbox"/> 快気祝(結切り) <input type="checkbox"/> 御見舞御礼(結切り)	
商品記号	商品名		個数		弔事用(仏)	
			個		黑白 / 黄白 <input type="checkbox"/> 仏無地のし <input type="checkbox"/> 志 <input type="checkbox"/> 御仏前 <input type="checkbox"/> 御供 <input type="checkbox"/> 粗供養 <input type="checkbox"/> 満中陰志	
			個		リボンシール	
			個		<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	
			個		包装紙	通常 / 仏事 / 不要
			個		手提げ袋	必要 / 不要
			個		ご要望	
			個			