

JAけねべつ青年部 乳製品お歳暮ギフト 申込用紙

ご依頼主様

フリガナ			
お名前			
住所	〒	—	市・区 都・道 府・県
電話番号			

お支払方法	クミカン ・ 貯金 ・ 現金 (Aコープ ご来店)
-------	---------------------------

※支払方法いづれかに○記入願います。

お届け先

お名前	前	住 所	電話番号	商品番号	のし有無	時間指定	希望時間	セット数	金 額
フリガナ		〒 — 市・区 都・道 府・県	(—)		有	有			
1	様	〒 — 市・区 都・道 府・県	(—)		無	無	時	セット	¥
フリガナ		〒 — 市・区 都・道 府・県	(—)		有	有			
2	様	〒 — 市・区 都・道 府・県	(—)		無	無	時	セット	¥
フリガナ		〒 — 市・区 都・道 府・県	(—)		有	有			
3	様	〒 — 市・区 都・道 府・県	(—)		無	無	時	セット	¥
フリガナ		〒 — 市・区 都・道 府・県	(—)		有	有			
4	様	〒 — 市・区 都・道 府・県	(—)		無	無	時	セット	¥
フリガナ		〒 — 市・区 都・道 府・県	(—)		有	有			
5	様	〒 — 市・区 都・道 府・県	(—)		無	無	時	セット	¥
合 計								セット	¥

※「のし」を希望される方は「有」に○を付けて下さい。

※「のし」は「お歳暮のし」になります。

※「時間指定」を希望される方は「有」に○を付け、「希望時間」の欄に希望時間を記入して下さい。

※よつ葉のセット (商品番号③) は「のし」付きとなります。

※お預かりした個人情報はお返送のみで使用致します。

※ Aコープ けねべつ店に、ご来店での現金支払いの場合ポイントカードに加工されます。

※お問い合わせ先 : Aコープけねべつ店

JAけねべつ青年部 事務局

TEL 0153-72-2110 FAX 0153-78-2146

TEL 0153-78-2111 FAX 0153-78-2048