

注文書

贈答セット用



打田清物

注文用紙の合計枚数と何枚目をお書き添え下さい。

〒600-8365 京都市下京区丹波口通大宮西入

お問い合わせは・・・・・・・・・・・・・・・・

ご依頼主様

合計 枚の 枚目

TEL 075-371-3195
FAX 075-343-0763

※ 返信用封筒にてご注文のお客様はお早めにご予約下さいますようお願い申し上げます。
(弊社着に一週間ほどかかります。)

〒	—	都道 府県	市区 郡
ふりがな	TEL		
ご芳名	() —		
日中ご連絡先	()	—	

お届けご希望日(有・無)
月 日

※年内出荷最終日は**12月27日**とさせていただきます。
また、最終日は出荷が混合います、**早期にご注文下さい**。
但し、「寿」は12月29日・30日のみの限定出荷となります。

お届け先様

郵便番号・電話番号は必ずご記入下さい				の し	
〒	—	都道 府県	市区 郡	TEL () —	<input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> 粗品 <input type="checkbox"/> 紅白
ふりがな	商品名			— ∇	
お名前	様				
郵便番号・電話番号は必ずご記入下さい				の し	
〒	—	都道 府県	市区 郡	TEL () —	<input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> 粗品 <input type="checkbox"/> 紅白
ふりがな	商品名			— ∇	
お名前	様				
郵便番号・電話番号は必ずご記入下さい				の し	
〒	—	都道 府県	市区 郡	TEL () —	<input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> 粗品 <input type="checkbox"/> 紅白
ふりがな	商品名			— ∇	
お名前	様				
郵便番号・電話番号は必ずご記入下さい				の し	
〒	—	都道 府県	市区 郡	TEL () —	<input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> 粗品 <input type="checkbox"/> 紅白
ふりがな	商品名			— ∇	
お名前	様				

所	受	請	備考
の	人	便	