

伊藤ハム宅配ギフト申込書

伊藤ハム用 FAX方向



申込日: 月 日 ()

弊社 FAXNo. 0852-27-1830

※商品の発送は申込日より1週間~10日かかります。

ご依頼主様	TEL (必ずご記入願います ())	お得意先様 CD	1024	弊社使用欄
	〒	ご担当者名	様	送料: 個
	住所 都 道 府 県 市 区 郡	会社名	(有)宮本食肉店	
	フリガナ	部署名		
氏名	御社FAX	(0852) 31 - 4074		
	御社TEL	(0852) 22 - 1928		

お届け先様	〒 () -		品番	品名	数量	お届希望日	
	住所	都 道 府 県	市 区 郡	のし種類			お届希望時間
フリガナ			不要	御歳暮	粗品	御礼	
氏名			包装			なし	
	様					午前中	
						12~18時	
						18時以降	
						なし	
						簡易	
住所	都 道 府 県	市 区 郡	のし種類			お届希望時間	
	フリガナ		不要	御歳暮	粗品		御礼
氏名			包装			なし	
	様					午前中	
						12~18時	
						18時以降	
						なし	
						簡易	
住所	都 道 府 県	市 区 郡	のし種類			お届希望時間	
	フリガナ		不要	御歳暮	粗品		御礼
氏名			包装			なし	
	様					午前中	
						12~18時	
						18時以降	
						なし	
						簡易	
住所	都 道 府 県	市 区 郡	のし種類			お届希望時間	
	フリガナ		不要	御歳暮	粗品		御礼
氏名			包装			なし	
	様					午前中	
						12~18時	
						18時以降	
						なし	
						簡易	

品名	数量	金額
送料		

伊藤ハム処理欄

管理NO

*ご記入頂きました個人情報、商品発送及び今後弊社ギフト商品をご案内する為に利用させて頂きます。
 *ご記入頂きました個人情報は、弊社にて保管させて頂き、次回、ギフト商品案内時に商品申込書に記載のうえ、ご依頼主様へ提供させて頂く場合がございます。ご不要の場合は、弊社担当者までご連絡下さいませようお願いします。