



本社・工場 FAX: 079-298-5245 西二階町本店 FAX: 079-288-5172 広畑店 FAX: 079-236-3833

※手書きの方は 黒ボールペンでご記入ください。

■お支払方法

下記どちらかにチェックをいれて下さい。

- 代金引換 (ヤマト宅急便 コレトサービス)  
ご自宅へ送付の場合のみご利用頂けます。コレトサービス手数料はお客様のご負担とさせていただきます。
- 銀行振り込み  
先払いとなり入金確認後、商品発送となります。誠に勝手ながら、振り込み手数料はお客様のご負担をお願い致します。  
三井住友銀行 姫路支店  
当座 1020157 伊勢屋本店

ご依頼主 (ご自宅)	フリガナ	ご注文日	年	月	日
	お名前	様	TEL	( )	—
			携帯	( )	—
ご住所	〒 —				

■ご注文内容・お届け先情報入力欄

お届け先情報  お届け先氏名、住所が上記申込者と同じ場合にはこちらにチェックして下さい。

お届け先①	フリガナ	ご注文商品	商品名	入数	数量	単価(税込)	熨斗紙
	お名前		様				<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要
				ご住所	コ入		
	TEL		( )	—	コ入		
お届け日	<input type="checkbox"/> 用意でき次第 <input type="checkbox"/> 月 日必着	時間帯	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 16-18時 <input type="checkbox"/> 18-20時 <input type="checkbox"/> 19-21時	手提げ袋	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要		<input type="checkbox"/> 内のし <input type="checkbox"/> 外のし ご入用の場合、上記ご記入下さい

お届け先②	フリガナ	ご注文商品	商品名	入数	数量	単価(税込)	熨斗紙
	お名前		様				<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要
				ご住所	コ入		
	TEL		( )	—	コ入		
お届け日	<input type="checkbox"/> 用意でき次第 <input type="checkbox"/> 月 日必着	時間帯	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 16-18時 <input type="checkbox"/> 18-20時 <input type="checkbox"/> 19-21時	手提げ袋	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要		<input type="checkbox"/> 内のし <input type="checkbox"/> 外のし ご入用の場合、上記ご記入下さい

お届け先③	フリガナ	ご注文商品	商品名	入数	数量	単価(税込)	熨斗紙
	お名前		様				<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要
				ご住所	コ入		
	TEL		( )	—	コ入		
お届け日	<input type="checkbox"/> 用意でき次第 <input type="checkbox"/> 月 日必着	時間帯	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 16-18時 <input type="checkbox"/> 18-20時 <input type="checkbox"/> 19-21時	手提げ袋	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要		<input type="checkbox"/> 内のし <input type="checkbox"/> 外のし ご入用の場合、上記ご記入下さい



本社・工場 FAX : 079-298-5245 西二階町本店 FAX : 079-288-5172 広畑店 FAX : 079-236-3833

お届け先 ④	フリガナ お名前	.....様		ご注文商品	商品名	入数	数量	単価(税込)	熨斗紙 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	
	ご住所	〒.....				コ入				【表書き】  ▽ 【名書き】
	TEL	( ) -				コ入				
	お届け日	<input type="checkbox"/> 用意でき次第 <input type="checkbox"/> 月 日必着	時間帯		<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 16-18時 <input type="checkbox"/> 18-20時 <input type="checkbox"/> 19-21時	手提げ袋	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 内のし <input type="checkbox"/> 外のし ご入用の場合、上記ご記入下さい		

お届け先 ⑤	フリガナ お名前	.....様		ご注文商品	商品名	入数	数量	単価(税込)	熨斗紙 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	
	ご住所	〒.....				コ入				【表書き】  ▽ 【名書き】
	TEL	( ) -				コ入				
	お届け日	<input type="checkbox"/> 用意でき次第 <input type="checkbox"/> 月 日必着	時間帯		<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 16-18時 <input type="checkbox"/> 18-20時 <input type="checkbox"/> 19-21時	手提げ袋	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 内のし <input type="checkbox"/> 外のし ご入用の場合、上記ご記入下さい		

お届け先 ⑥	フリガナ お名前	.....様		ご注文商品	商品名	入数	数量	単価(税込)	熨斗紙 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	
	ご住所	〒.....				コ入				【表書き】  ▽ 【名書き】
	TEL	( ) -				コ入				
	お届け日	<input type="checkbox"/> 用意でき次第 <input type="checkbox"/> 月 日必着	時間帯		<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 16-18時 <input type="checkbox"/> 18-20時 <input type="checkbox"/> 19-21時	手提げ袋	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 内のし <input type="checkbox"/> 外のし ご入用の場合、上記ご記入下さい		

お届け先 ⑦	フリガナ お名前	.....様		ご注文商品	商品名	入数	数量	単価(税込)	熨斗紙 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	
	ご住所	〒.....				コ入				【表書き】  ▽ 【名書き】
	TEL	( ) -				コ入				
	お届け日	<input type="checkbox"/> 用意でき次第 <input type="checkbox"/> 月 日必着	時間帯		<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 16-18時 <input type="checkbox"/> 18-20時 <input type="checkbox"/> 19-21時	手提げ袋	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 内のし <input type="checkbox"/> 外のし ご入用の場合、上記ご記入下さい		

FAXにてご注文頂きましたら、24時間以内に受領した各店舗より折り返しお電話させていただきます。

その際に、ご注文の確認、並びに送料(コレクトサービスの方は別途手数料)をお伝えいたします。

お菓子は食品ですので、商品発送後のご返品やお取り替え、包み替えやご返金などは、お断りさせて頂いております。ご了承ください。

万一、お届け商品に破損や不良があった場合は、お手数ではございますが、ご注文頂きました各店舗までお申し出ください。