

# じゃこ佃煮ご注文用紙の書き方

お届け先が3件以上ございます場合は、注文用紙をコピーしてお使い下さい。

どのような贈り物なのかにチェック✓を入れて下さい。

## じゃこ佃煮ご注文FAX用紙

お申込日 年 月 日

### ご注文者様

用途 お歳暮 お中元 その他(通常包装)

当店より受注確認のFAXをお送りする場合があります。必ずご記入下さい。電話でのご確認をご希望の場合は「その他」の欄にご記入下さい。

フリガナ	※送り状に社名を入れる場合はお書きください。	
会社名	部署名	
フリガナ		
氏名	電話番号	
フリガナ	※ご注文内容確認のFAXまたは、お電話をさせて頂く場合がございます。	
お届け先住所 〒	FAX番号	

どちらの商品かにチェック✓ 送付先へ送る個数も必ずご記入下さい

### お届け先1

※店内で受取希望の場合は空欄で構いません。

商品	<input type="checkbox"/> 木箱3,450円__個 <input type="checkbox"/> 化粧箱(大)2,800円__個 <input type="checkbox"/> 化粧箱(小)2,160円__個	
受取方法	<input type="checkbox"/> 店内(15時~23時) <input type="checkbox"/> 指定の住所に配送 <input type="checkbox"/> ご注文者様の住所に配送	
フリガナ	※お届け先が会社の場合はお書き下さい。	
会社名	部署名	
フリガナ		
氏名	電話番号	
フリガナ		
お届け先住所 〒		

お受取方法に必ずチェック✓を入れて下さい。

マンション名もお書き下さい。

### お届け先2

※店内で受取希望の場合は空欄で構いません。

商品	<input type="checkbox"/> 木箱3,450円__個 <input type="checkbox"/> 化粧箱(大)2,800円__個 <input type="checkbox"/> 化粧箱(小)2,160円__個	
受取方法	<input type="checkbox"/> 店内(15時~23時) <input type="checkbox"/> 指定の住所に配送 <input type="checkbox"/> ご注文者様の住所に配送	
フリガナ	※お届け先が会社の場合はお書き下さい。	
会社名	部署名	
フリガナ		
氏名	電話番号	
フリガナ		
お届け先住所 〒		

3件とも書き間違えの無いようご記入下さい。

### お届け先3

※店内で受取希望の場合は空欄で構いません。

商品	<input type="checkbox"/> 木箱3,450円__個 <input type="checkbox"/> 化粧箱(大)2,800円__個 <input type="checkbox"/> 化粧箱(小)2,160円__個	
受取方法	<input type="checkbox"/> 店内(15時~23時) <input type="checkbox"/> 指定の住所に配送 <input type="checkbox"/> ご注文者様の住所に配送	
フリガナ	※お届け先が会社の場合はお書き下さい。	
会社名	部署名	
フリガナ		
氏名	電話番号	
フリガナ		
お届け先住所 〒		

お支払い方法にチェック✓ 店内でお受取希望の場合は日時もご記入下さい。

### お支払い方法: 店内にて商品受取時 銀行振込

※振込手数料はお客様負担となります。

店内受取希望日: 月 日 時頃 ※店内で受取のある場合のみお書き下さい。※配送日指定は不可

ご購入・送料の合計金額を下記の口座にご入金下さい。	
特製木箱入 3,450円 ×	個 = 円
化粧箱入(大) 2,800円 ×	個 = 円
化粧箱入(小) 2,160円 ×	個 = 円
送料 750円 ×	件 = 円
離島送料 1,050円 ×	件 = 円
<b>合計</b>	<b>円</b>

【ご入金先】三井住友銀行 麻布支店 普通 1173842 カブシキガイシャ シュンサイアサノ

※商品は入金確認後の発送となります。  
※送料は一律750円、離島送料は北海道・九州・沖縄となります。  
※送料はチルド代込みの金額です。

商品の個数及び代金のご確認をお願い致します。商品はご入金確認後、出荷となります。

ご希望やご用命がある場合ご記入下さい。  
例)「領収書希望、宛名は〇〇、但し書きはお歳暮」「1つは自宅用なので熨斗はいらぬ。」  
「商品発送後、電話が欲しい。」  
etc. . .



※FAXでご注文いただきましてから、当店より確認のFAXを送らせていただく場合がございます。  
※お届け先が3件以上ございます場合は用紙をコピーしてお申し込みください。

味福厨房 FAX/TEL 03-6277-1092  
受付時間: 月曜日~土曜日 15時~23時半