

# ご注文承り書



美甘養蜂園 株式会社

TEL 0120-838317

受付時間 8:30~17:30 (FAXは24時間受付)

FAX 0868-22-6333

お申込日： 年 月 日

ご依頼主(請求先)	おとろ	〒 都道府県 市郡区	フリガナ	おなまえ様			
	TEL	*必ずご記入ください ☎( ) -	お客様コード または 会員カードNo.				
	FAX	*FAXにてご注文の方は ご記入ください FAX( ) -					

お届け希望日にご指定がある場合は、「お届け希望日」の記入欄に希望日をご記入ください

お届け先	おとろ	〒 都道府県 市郡区	注文番号	品名	数量	金額
	おなまえ	フリガナ	袋	包装	お届け希望日	月 日頃・なし
		会社名・アパートの棟・号の番号をご記入ください	要	要	のし	↓ 要の方のみ、ご記入ください
			不要	不要	不要	歳暮 年賀 中元 すのし その他( )
			備考 *のしにお名前が必要な方はご記入ください			

お届け先	おとろ	〒 都道府県 市郡区	注文番号	品名	数量	金額
	おなまえ	フリガナ	袋	包装	お届け希望日	月 日頃・なし
		会社名・アパートの棟・号の番号をご記入ください	要	要	のし	↓ 要の方のみ、ご記入ください
			不要	不要	不要	歳暮 年賀 中元 すのし その他( )
			備考 *のしにお名前が必要な方はご記入ください			

お届け先	おとろ	〒 都道府県 市郡区	注文番号	品名	数量	金額
	おなまえ	フリガナ	袋	包装	お届け希望日	月 日頃・なし
		会社名・アパートの棟・号の番号をご記入ください	要	要	のし	↓ 要の方のみ、ご記入ください
			不要	不要	不要	歳暮 年賀 中元 すのし その他( )
			備考 *のしにお名前が必要な方はご記入ください			

お届け先	おとろ	〒 都道府県 市郡区	注文番号	品名	数量	金額
	おなまえ	フリガナ	袋	包装	お届け希望日	月 日頃・なし
		会社名・アパートの棟・号の番号をご記入ください	要	要	のし	↓ 要の方のみ、ご記入ください
			不要	不要	不要	歳暮 年賀 中元 すのし その他( )
			備考 *のしにお名前が必要な方はご記入ください			