

ご注文書 (FAX兼用)

御依頼主 (ご請求先)

年 月 日

フリガナ お名前	〒	都道 府県	区市 市
TEL - -	ご注文は ①初めて ②以前にもある		

お届け先

お名 前	ご 住 所	商品番号又は品名	個	包装〇印	のし〇印	のし 名 前
フリガナ TEL - -	〒 都道 区市 府県 郡			有 無	有 無	✂
フリガナ TEL - -	〒 都道 区市 府県 郡			有 無	有 無	
フリガナ TEL - -	〒 都道 区市 府県 郡			有 無	有 無	✂
フリガナ TEL - -	〒 都道 区市 府県 郡			有 無	有 無	
フリガナ TEL - -	〒 都道 区市 府県 郡			有 無	有 無	✂
フリガナ TEL - -	〒 都道 区市 府県 郡			有 無	有 無	
フリガナ TEL - -	〒 都道 区市 府県 郡			有 無	有 無	✂
フリガナ TEL - -	〒 都道 区市 府県 郡			有 無	有 無	

備考

FAX 0739-72-5389

紀州梅干食品株式会社

お問い合わせ フリーダイヤル ☎ 0120-44-5170