

(株)青の国ふだい 専用注文書 (FAX)0194-35-3418

青の国普代村おとりよせカタログを利用したことがある！

初めてのお申し込み カタログの入手先：

ご依頼主様(ご請求先)		お支払い方法	
		<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 代金引換	
お名前前	フリガナ	ご〒	都道
		住所	府県
TEL	必須	携帯	FAX
	-	-	-

お届け先①		<input checked="" type="radio"/> ご自宅 <input type="radio"/> ご贈答 のし <input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> 赤のし <input type="checkbox"/> 仏のし 他 []	
お名前前	フリガナ	ご〒	
		住所	
TEL		お届け指定日時	<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
	-	月 日	
①	商品番号	商品名	数量 個
③	商品番号	商品名	数量 個
②	商品番号	商品名	数量 個
④	商品番号	商品名	数量 個

お届け先②		<input checked="" type="radio"/> ご自宅 <input type="radio"/> ご贈答 のし <input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> 赤のし <input type="checkbox"/> 仏のし 他 []	
お名前前	フリガナ	ご〒	
		住所	
TEL		お届け指定日時	<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
	-	月 日	
①	商品番号	商品名	数量 個
③	商品番号	商品名	数量 個
②	商品番号	商品名	数量 個
④	商品番号	商品名	数量 個

お届け先③		<input checked="" type="radio"/> ご自宅 <input type="radio"/> ご贈答 のし <input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> 赤のし <input type="checkbox"/> 仏のし 他 []	
お名前前	フリガナ	ご〒	
		住所	
TEL		お届け指定日時	<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
	-	月 日	
①	商品番号	商品名	数量 個
③	商品番号	商品名	数量 個
②	商品番号	商品名	数量 個
④	商品番号	商品名	数量 個

当社記入欄	
-------	--