

お申し込み用紙

【ダウンロード用紙】

FAXまたは郵送でお申し込みください(受付後折り返し明細書をお送りします)

2026年 月 日

ご依頼主様	フリガナ お名前	様	メール		お支払い方法(○を付けてください) <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 郵便振替 <input type="checkbox"/> コンビニ払い
	TEL	() -	FAX	() -	
	〒	ご住所			

※原則、到着日のご指定は承っておりません。到着時間帯のご指定は可能です。 ※ご注文受付完了(代金決済確認をもって受付完了)後、発送時期になりましたら、受付完了順に発送いたします。 ※最適品質のものを最適時にお送りいたしますよう最大限努力いたします。

お届け先様	フリガナ	お名前	様	商品番号	個数	備考
1	フリガナ	お名前	様			
	TEL	() -				
	〒	ご住所				
2	フリガナ	お名前	様			
	TEL	() -				
	〒	ご住所				
3	フリガナ	お名前	様			
	TEL	() -				
	〒	ご住所				
4	フリガナ	お名前	様			
	TEL	() -				
	〒	ご住所				

※発泡容器は1個につき410円追加料金がかかります。

お申し込み用紙の書き方

- ①ご依頼主様のお名前・メールアドレス・電話番号・FAX・ご住所をご記入ください。 ※電話番号は必ずご記入ください。
- ②お届け先様もご依頼主様同様、ご記入ください。

やまのべ 多田耕太郎の **多田農園** 送信 方向

お申し込み用紙 1 枚中の 1 枚目

FAXまたは郵送でお申し込みください(受付後折り返し明細書をお送りします) 2026年 7 月 8 日

フリガナ	タダ タロウ	メール	abcde@abcde.co.jp	お支払い方法(○を付けてください) <input checked="" type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 郵便振替 <input type="checkbox"/> コンビニ払い
お名前	多田 太郎	様		
TEL	(123) 456 - 7890	FAX	(123) 456 - 7890	
〒	000-0000 □□県□□市□□区			
	□□町 0-00-000 □□□□ 000号室			

※到着日のご指定は承っておりません。到着時間帯のご指定は可能です。 ※ご注文受付後、順次発送いたします。
※最適品質のものを最適時にお送りいたしますよう最大限努力いたします。

お届け先様	フリガナ	お名前	様	商品番号	個数	備考
1	フリガナ	多田 次郎	様	B-3	3	
	TEL	(123) 456 - 7890				
	〒	000-0000 □□県□□市□□区				
		□□町 0-00-000 □□□□ 000号室				

- ②送信枚数・送信日をご記入ください。
- ③お支払い方法をご記入ください。
- ⑤商品番号・個数をご記入ください。 ※商品番号は別紙の【商品一覧】をご覧ください。