

* 印の欄は必ずご記入ください

FAX 0463-94-0710

宇 佐 美 園 F A X 発 送 申 込 書

* お申し込み日 年 月 日

ご依頼人 様

* 住 所	〒		
* 電 話	()	F A X	()
ふりがな * ご氏名	様	e-mail	
* ご請求先	ご依頼人・その他()	お支払方法	郵便振替にてお振込みください

発 送 先

1	* 住 所	〒		
	ふりがな * 氏名	様	* 電話番号	()
	種 類	み かん	* 重 量	5kg 10kg (1箱当りの重量)
	* 個 数	箱	* 配達時間	指定無・午前・午後・夜間
2	* 住 所	〒		
	ふりがな * 氏名	様	* 電話番号	()
	種 類	み かん	* 重 量	5kg 10kg (1箱当りの重量)
	* 個 数	箱	* 配達時間	指定無・午前・午後・夜間
3	* 住 所	〒		
	ふりがな * 氏名	様	* 電話番号	()
	種 類	み かん	* 重 量	5kg 10kg (1箱当りの重量)
	* 個 数	箱	* 配達時間	指定無・午前・午後・夜間

備考欄(ご連絡事項等にお使いください)

FAXを受け取りましたら送料を含めた総額をご依頼人様にご連絡いたします
振替口座番号 00230-2-32157 宇佐美潔(うさみきよし)宛
 お願い……振替手数料はご負担下さい。