

お客様のご連絡先	ふりがな	
	ご住所	〒
	ふりがな	
	お名前	様
	電話番号	— —
	携帯番号	— —
	FAX番号	— —
	メールアドレス	@

お申込用紙 記入日:令和 年 月 日

**FAX番号 → 025-765-5100**

苗場酒造株式会社 定休日:水曜 営業時間:9時~18時  
〒949-8201 新潟県中魚沼郡津南町下船渡戊555  
TEL:025-765-2011 staff@naebasan.com

通信欄
-----

ご発送先 <input type="checkbox"/> 上記お客様ご連絡先と一緒に <input type="checkbox"/> 下記のお届け先
ご請求先 <input type="checkbox"/> お客様 <input type="checkbox"/> 各お届け先 <input type="checkbox"/> その他( )
お支払方法
<input type="checkbox"/> 代引・着払(手数料はお客様負担) <input type="checkbox"/> 振込(着金確認後発送、振込手数料はお客様負担) <input type="checkbox"/> 請求書・振込(会員で2回目以降の方限定)

お届け様のご連絡先①	ふりがな	
	ご住所	〒
	ふりがな	
	お名前	様
	電話番号	— —
	携帯番号	— —
	FAX番号	— —
	メールアドレス	@

商品名	容量	価格	数量
合計			

配達指定日 <input type="checkbox"/> 月 日 <input type="checkbox"/> 指定無
時間帯 <input type="checkbox"/> 指定無 <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"/> 20~21時
のし <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 御礼 <input type="checkbox"/> 御祝 <input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> その他( )
名入 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 上記姓のみ <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> その他( )
通信欄

お届け様のご連絡先②	ふりがな	
	ご住所	〒
	ふりがな	
	お名前	様
	電話番号	— —
	携帯番号	— —
	FAX番号	— —
	メールアドレス	@

商品名	容量	価格	数量
合計			

配達指定日 <input type="checkbox"/> なるべく早く <input type="checkbox"/> 月 日(口頃 口限定)
時間帯 <input type="checkbox"/> 指定無 <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"/> 20~21時
のし <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 御礼 <input type="checkbox"/> 御祝 <input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> その他( )
名入 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 上記姓のみ <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> その他( )
通信欄

※お届け先が多い方は、本用紙を複数枚記入して下さい。送付先が多い場合は、簡易な方法もございますのでご連絡下さい。