

年 月 日

こちらの依頼書は、お届け先が複数の場合にお使いください。

プリントアウトしてご記入の上、FAXにてお送りください。FAXを受取り後、こちらからご連絡いたします。

メールでの送信(添付ファイル)をご希望の場合は、「問い合わせフォーム」よりご連絡頂ければ、ご注文用アドレスをお伝えいたします。

ギフト依頼書

合計件数 _____ 件

《ご依頼主様》

| | |
|--------|---|
| お名前 | 様 |
| ご住所 〒 | |
| TEL | |
| FAX | |
| e-mail | @ |



〒247-0055

神奈川県鎌倉市小袋谷2-23-6 1F

TEL/FAX 0467-67-4736

* 電話番号は必ずご記入ください。

* お支払いは現金または銀行振込となります。注文受注後振込先をお知らせいたします。

* お振込の場合は、振込確認後の発送となります。なお、お振込手数料は、お客様のご負担になりますのでご了承ください。

《お届け先》

| | | | | |
|-----------------|--------|--------------------------------------|--------------------|--|
| 1件目 | お名前 | | ご注文ギフト(○をつけて下さい) ↓ | |
| | ご住所 〒 | | A ・ B ・ C ・ D | |
| | TEL | | E ・ F ・ G ・ H ・ I | |
| | | | セット名【 _____ 】 | |
| | | | 本体価格 ¥ | |
| | | | 送料 ¥ | |
| | | | 計 ¥ | |
| | *のし | 名入れ「 _____ 」 | *お届け時間指定 | |
| | なし | お中元 お歳暮 その他「 _____ 」 | ↓ ○をつけてください。 | |
| | | | 指定なし | |
| | | 午前中 | | |
| | | 午後12～14時 | | |
| | | 午後14～16時 | | |
| | | 午後16～18時 | | |
| | | 午後18～21時 | | |
| | | C(鎌倉カルトナージュセット)のご希望の箱 | | |
| | | 「おまかせセット」ご注文の際は、 ご予算やお好みをご記入ください。 | | |
| *メッセージカード | | | | |
| なし | あり(下記) | | | |
| メッセージカードの内容ご記入欄 | | お届け日のご希望 | | |
| | | ()指定する→ _____ 月 _____ 日 | | |
| | | ()おまかせ (受注後ご連絡差し上げます) | | |

