# 注文書

申込日　令和　　年　　月　　日

お申込み確認のご連絡　□必要　□不要

| | | |
|---|---|---|
| ご依頼主様（御請求先） | フリガナ<br>お名前　　様 | TEL |
| | | mail |
| ご住所 | 〒 | FAX |
| | | 連絡先 |

**お届け先①**

| | | 商品名 | 数量 | 金額 |
|---|---|---|---|---|
| フリガナ | | | | |
| お名前　　様 | | | | |
| ご住所 〒 | | | | |
| ご連絡先（TEL） | | | | |
| お届け希望時間 | □指定なし　□午前中　□14～16時<br>□16～18時　□18～20時　□19～21時 | | | |
| のし | □希望する　□不要 | 小計 | | |

**お届け先②**

| | | 商品名 | 数量 | 金額 |
|---|---|---|---|---|
| フリガナ | | | | |
| お名前　　様 | | | | |
| ご住所 〒 | | | | |
| ご連絡先（TEL） | | | | |
| お届け希望時間 | □指定なし　□午前中　□14～16時<br>□16～18時　□18～20時　□19～21時 | | | |
| のし | □希望する　□不要 | 小計 | | |

**お届け先③**

| | | 商品名 | 数量 | 金額 |
|---|---|---|---|---|
| フリガナ | | | | |
| お名前　　様 | | | | |
| ご住所 〒 | | | | |
| ご連絡先（TEL） | | | | |
| お届け希望時間 | □指定なし　□午前中　□14～16時<br>□16～18時　□18～20時　□19～21時 | | | |
| のし | □希望する　□不要 | 小計 | | |


**鶴岡地区物産協同組合**

〒997-0028 山形県鶴岡市山王町3-14　FAX 0235-64-8702

TEL 0235-64-8701〔営業時間：9時～17時／定休日：土・日・祝〕

e-mail:bussankimiai@angel.ocn.ne.jp　https://tsuruoka-bussan.jp/