

# 1回目 ご注文用紙 (オリジナル)

FAX送信先 **0986-22-8111**

まめ福食品 物品販売サポート事業部 ※ 表面・うら面の送信間違いにご注意ください

※ この枠は、当社で使用します

ふりがな 団体名: _____ 様	発注日: 20 ____ 年 ____ 月 ____ 日	※ この枠は、当社で使用します
① 代表者または発注者様 (当社との窓口責任者) ※ ① と ② お二人の方のご連絡先をご記入漏れの場合は、出荷できませんのでご注意ください。	② ① のご家族以外で連絡が取れる方 (未記入不可)	
ふりがな お名前: _____ 様	ふりがな お名前: _____ 様	
連絡先: 携帯 _____ 自宅 _____	連絡先: 携帯 _____ 自宅 _____	
ご住所: 〒 _____	ご住所: 〒 _____	

受付No	商品名	個数	※ この枠は、当社で使用します
-		個	
-		個	
-		個	
-		個	
-		個	
-		個	
-		個	
-		個	
-		個	
-		個	
-		個	
-		個	
-		個	
<b>合計数 (必ずご記入ください)</b>		個	

**【メッセージシール お申込み】**

- 100個以上ご注文 からのプリントサービスとなります。
- 要の場合は、ご注文個数分の枚数を、商品に貼らずにお届けします。  
※ どちらかに必ずチェックしてください。
- 要の選択は、事前にシールの原本を作成済の団体様に限ります。

要  不要

**【小分け用袋 お申込み】**

- 50個以上ご注文 からのサービスとなります。
- ※ どちらかに必ずチェックしてください。
- 環境問題にご配慮をいただきましたうえでお申込みください。

要  不要

**【商品お届け ご希望日】**

- 在庫・配送の都合によりご希望の日にお届けできない場合がございます。
- ※ お届け場所等の手配は、当社スタッフとの打ち合わせの後にお願いします。

<第①希望>  確定ではありません

\_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日 曜日

<第②希望>  確定ではありません

\_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日 曜日

なし 後日、打ち合わせのうえ決定

ふりがな お届け先 お名前 _____ 様	お届け先 ご住所 〒 _____							
お届け先 連絡先 携帯 _____ 自宅 _____								
ご希望など	※ この枠は、当社で使用しますので、ご記入されなくてください							
	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">➡</td> <td>送</td> <td>~</td> <td>振</td> </tr> <tr> <td></td> <td>個口</td> <td>本/仮</td> </tr> </table>	➡	送	~	振		個口	本/仮
➡	送		~	振				
		個口	本/仮					

<送料について> **1団体2回まで (1回あたり合計50個以上)** につきましては、**無料でサービス配送**をさせていただきます。それ以外のお届けには別途に諸経費が掛かりますので、計画的にご活用ください。

※ お届け場所は、1団体ごとで同じ場所にお取りまとめをお願いします。

※ **ご注文後の返品・交換はお受けできません** ので、FAX送信の前に再度ご確認をお願いします。

送信後は、お手数ですが着信確認のお問い合わせをお願いします。〈フリーダイヤル 0120-510-305〉