

1回目お届け用 ご注文用紙

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
① 代表者または発注者様 (当社との窓口責任者)	② ① のご家族以外で連絡が取れる方 (未記入不可)
※ 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。	
ふりがな お名前: _____ 様	ふりがな お名前: _____ 様
連絡先: 携帯 _____ ご自宅 _____	連絡先: 携帯 _____ ご自宅 _____
ご住所: 〒 _____	ご住所: 〒 _____

受付No	商品名	個数	追加注文枠 ※追加した日を記入		
			/	/	/
-		個			
-		個			
-		個			
-		個			
-		個			
-		個			
-		個			
-		個			
-		個			
-		個			
-		個			
-		個			
合計数 (必ずご記入ください)		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です。
- 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 _____ ご自宅 _____						
ご要望など	※ この枠は、当社で使用しますので、ご記入されないでください					
	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">送</td> <td>個口</td> <td>振</td> </tr> <tr> <td></td> <td>本/仮</td> </tr> </table>	送	個口	振		本/仮
送	個口		振			
		本/仮				

● **ご注文後の返品・交換(マイナス)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。

● **1団体2回まで(1回あたり100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。
3回目以降や100個に満たないご注文の場合は、送料・出荷手数料が掛かりますので計画的にご活用ください。

※ 1回目が200個以上なら、2回目までは少量でもサービス配送の対象です。(1回目と2回目の合計が200個を超える場合も同様)

● 一度FAXされた用紙の再送信(追加・追記など)は**必ずご連絡ください**。**重複受注トラブルの原因**になります。

● お届け場所は、**団体様単位で同じ場所にお取りまとめ**をお願いします。