

2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、当社で使います

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 _____ 自宅 _____	連絡先: 携帯 _____ 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】

■ 初回のご注文が100個以上の場合は、100個未満でも再プリント可
 ※3回目以降のご注文には、**メッセージシールは付きません。**
 ※ どちらかに必ずチェックしてください。
 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。
 ● 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。
 ※ どちらかに必ずチェックしてください。
 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をお願いします。

<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

※ 次回のお届けからは、有料となりますので漏れが無い、最終のご確認をお勧めします。

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 _____							
ご要望など	<p>※ この枠は、当社で使いますので、ご記入されなくてください</p> <p style="text-align: center;">➡</p> <table border="1"> <tr> <td>送</td> <td>個口</td> <td>振</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>本/仮</td> </tr> </table>	送	個口	振			本/仮
送	個口	振					
		本/仮					

サービス配送は **1団体2回まで (1回あたり100個以上)** となります。次回以降にご注文をされる場合は別途に送料・出荷手数料が掛かりますので、**最終の締め切りをされた後にご注文いただきますこと**をお勧めします。

※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)

●追加ご注文はお届けの3日(営業日)前まで受け付けます。※ただし、細かな追加はトラブルの原因となりますので、全体の個数がまとまってから一括でお願いします。運送便での手配後の追加やお届け内容の変更はできません。

●**ご注文後の返品・交換(マイナス)はお受けできません。**※1回目分との合計数をご記入されなくてください。