

R4 じゃがいも&かぼちゃ 注文書



FAX 送信先

0155-59-2990

ご案内

- ◆FAX・メール・郵送にてお申し込みください。
- ◆注文書を確認後、メール注文または FAX 番号をご記入いただいた方宛に『ご注文承り書(数量・金額確認書)』をお送りいたします。
郵送注文の方や FAX がない場合で必要な方には電話にてご連絡します。→
- ◆商品発送時にご一報必要な方はお申し付けください。→
- ◆お支払いは銀行か郵便局からのお振り込みのみとなります。
商品到着後、請求書と振込用紙をお送りいたします。

FAX・メールがない方のみ	
ご注文承り書 (電話連絡)	必要・不要
ご注文いただいた方全員	
発送時の連絡	必要・不要

送り主様	フリガナ	TEL  () -
	お名前 様	FAX  () -
	□□□□□□□□	都道 市区 町 府県 郡 村

※お届け先がご自宅の場合、『自宅』とお書きください

お届け先	数量	お届け先	数量
フリガナ	A () 箱 B () 箱 C () 箱 D () 箱	フリガナ	A () 箱 B () 箱 C () 箱 D () 箱
お名前 様		お名前 様	
TEL () -		TEL () -	
□□□□□□□□ 都道府県		□□□□□□□□ 都道府県	
フリガナ	A () 箱 B () 箱 C () 箱 D () 箱	フリガナ	A () 箱 B () 箱 C () 箱 D () 箱
お名前 様		お名前 様	
TEL () -		TEL () -	
□□□□□□□□ 都道府県		□□□□□□□□ 都道府県	
フリガナ	A () 箱 B () 箱 C () 箱 D () 箱	フリガナ	A () 箱 B () 箱 C () 箱 D () 箱
お名前 様		お名前 様	
TEL () -		TEL () -	
□□□□□□□□ 都道府県		□□□□□□□□ 都道府県	

ご意見・ご要望欄

指定障害福祉サービス事業所 **帯広ケア・センター**
 〒089-1182
 北海道帯広市川西町西1線 47 番 2 号
 TEL 0155-59-2739
 FAX 0155-59-2990
 MAIL frontier@keisei-kai.jp



HP