

# ■ 注文書 ■

注文日  年  月  日

有限会社 新星食品 行

TEL : (059) 384-6767 / FAX : (059) 384-6768

ご依頼主	フリガナ		
	住所 〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>		
	フリガナ		TEL
	名前		( <input type="text"/> ) <input type="text"/> -

お届け先(1)	フリガナ			
	住所 〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>			
	フリガナ		TEL	
	名前		( <input type="text"/> ) <input type="text"/> -	
	商品番号 <input type="text"/> -	商品名 <input type="text"/>	数量 <input type="text"/> 個	金額 <input type="text"/> 円
	のし <input type="checkbox"/> 要・不要 <input type="checkbox"/> 中元・歳暮・粗品・その他( <input type="text"/> )		名入れ <input type="checkbox"/> 要・不要 <input type="checkbox"/>	
配達希望日 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 午前・午後 <input type="text"/>				

お届け先(2)	フリガナ			
	住所 〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>			
	フリガナ		TEL	
	名前		( <input type="text"/> ) <input type="text"/> -	
	商品番号 <input type="text"/> -	商品名 <input type="text"/>	数量 <input type="text"/> 個	金額 <input type="text"/> 円
	のし <input type="checkbox"/> 要・不要 <input type="checkbox"/> 中元・歳暮・粗品・その他( <input type="text"/> )		名入れ <input type="checkbox"/> 要・不要 <input type="checkbox"/>	
配達希望日 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 午前・午後 <input type="text"/>				

お届け先(3)	フリガナ			
	住所 〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>			
	フリガナ		TEL	
	名前		( <input type="text"/> ) <input type="text"/> -	
	商品番号 <input type="text"/> -	商品名 <input type="text"/>	数量 <input type="text"/> 個	金額 <input type="text"/> 円
	のし <input type="checkbox"/> 要・不要 <input type="checkbox"/> 中元・歳暮・粗品・その他( <input type="text"/> )		名入れ <input type="checkbox"/> 要・不要 <input type="checkbox"/>	
配達希望日 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 午前・午後 <input type="text"/>				

備考

-----

# ■注文書■

注文日 年 月 日

有限会社 新星食品 行

TEL : (059) 384-6767

FAX : (059) 384-6768

ご 依 頼 主	フリガナ
	住所 〒 -
	フリガナ
	名前
TEL ( ) -	

お 届 け 先 ( 1 )	フリガナ	商品コード
	住所 〒 -	商品名
		数量 個 金額 円
	フリガナ	のし 要・不要
	名前	中元・歳暮・粗品・その他( )
	名入れ 要・不要	
	TEL ( ) -	配達希望日 月 日 午前・午後
お 届 け 先 ( 2 )	フリガナ	商品コード
	住所 〒 -	商品名
		数量 個 金額 円
	フリガナ	のし 要・不要
	名前	中元・歳暮・粗品・その他( )
	名入れ 要・不要	
	TEL ( ) -	配達希望日 月 日 午前・午後
お 届 け 先 ( 3 )	フリガナ	商品コード
	住所 〒 -	商品名
		数量 個 金額 円
	フリガナ	のし 要・不要
	名前	中元・歳暮・粗品・その他( )
	名入れ 要・不要	
	TEL ( ) -	配達希望日 月 日 午前・午後
お 届 け 先 ( 4 )	フリガナ	商品コード
	住所 〒 -	商品名
		数量 個 金額 円
	フリガナ	のし 要・不要
	名前	中元・歳暮・粗品・その他( )
	名入れ 要・不要	
	TEL ( ) -	配達希望日 月 日 午前・午後

備考

---



---