

新潟名産「一夜干いか」発送申込書

<新潟市職員生活協同組合 FAX 025-223-5455>

申込者	職場名			職場 TEL			備考
	職員 コード			氏名			
ご依頼主	氏名			←申込者と同じ場合は省略して下さい			
	住所	〒 () ←必ず記入		必ず記入→ TEL ()			

お届け先1	氏名			商品タイプ		数量		合計金額	
	住所	〒 () ←必ず記入		必ず記入→ TEL ()					

配達希望日	月	日	配達希望時間(○印を)	午前中	14時～16時	16時～18時	18時～20時	19時～21時
-------	---	---	-------------	-----	---------	---------	---------	---------

お届け先2	氏名			商品タイプ		数量		合計金額	
	住所	〒 () ←必ず記入		必ず記入→ TEL ()					

配達希望日	月	日	配達希望時間(○印を)	午前中	14時～16時	16時～18時	18時～20時	19時～21時
-------	---	---	-------------	-----	---------	---------	---------	---------

新潟名産「一夜干いか」発送申込書

<新潟市職員生活協同組合 FAX 025-223-5455>

申込者	職場名			職場 TEL			備考
	職員 コード			氏名			
ご依頼主	氏名			←申込者と同じ場合は省略して下さい			
	住所	〒 () ←必ず記入		必ず記入→ TEL ()			

お届け先1	氏名			商品タイプ		数量		合計金額	
	住所	〒 () ←必ず記入		必ず記入→ TEL ()					

配達希望日	月	日	配達希望時間(○印を)	午前中	14時～16時	16時～18時	18時～20時	19時～21時
-------	---	---	-------------	-----	---------	---------	---------	---------

お届け先2	氏名			商品タイプ		数量		合計金額	
	住所	〒 () ←必ず記入		必ず記入→ TEL ()					

配達希望日	月	日	配達希望時間(○印を)	午前中	14時～16時	16時～18時	18時～20時	19時～21時
-------	---	---	-------------	-----	---------	---------	---------	---------

●注文時に頂いた所属・住所・氏名などの情報は、商品代金の請求や配送業務に利用させていただきます。 申込書が足りない場合は、コピーしてお使い下さい。