

“味の牛たん喜助”ギフト発送申込書

株式会社 キスケフーズ

御依頼主

住所 〒 -
都府 道県

固定電話 - -

携帯電話 -

氏名 様

F A X 022-725-7226
 フリーダイヤル 0120-399107
 営業時間：午前10時～午後5時
 休業日：日曜・祝祭日
 ※送料：別途頂戴致します
 ※日時指定等がございましたら備考欄にご記入ください。

お届け先(1)

住所 〒 -
都府 道県

☎ -

氏名 様

商品名	数量				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
のし	備考				
<table border="1"> <tr> <td>不 要</td> <td>無 地</td> <td>中 ・ 歳</td> <td>そ の 他</td> </tr> </table>	不 要	無 地	中 ・ 歳	そ の 他	<input type="text"/>
不 要	無 地	中 ・ 歳	そ の 他		

お届け先(2)

住所 〒 -
都府 道県

☎ -

氏名 様

商品名	数量				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
のし	備考				
<table border="1"> <tr> <td>不 要</td> <td>無 地</td> <td>中 ・ 歳</td> <td>そ の 他</td> </tr> </table>	不 要	無 地	中 ・ 歳	そ の 他	<input type="text"/>
不 要	無 地	中 ・ 歳	そ の 他		

お届け先(3)

住所 〒 -
都府 道県

☎ -

氏名 様

商品名	数量				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
のし	備考				
<table border="1"> <tr> <td>不 要</td> <td>無 地</td> <td>中 ・ 歳</td> <td>そ の 他</td> </tr> </table>	不 要	無 地	中 ・ 歳	そ の 他	<input type="text"/>
不 要	無 地	中 ・ 歳	そ の 他		

御注文ありがとうございました