

薪 注 文 用 紙

申込み日 年 月 日

○ご本人様記入欄（漏れなくご記入下さい）

ふりがな		電 話 番 号	平日の日中に必ず連絡の取れる電話番号 — —
氏 名	様	F A X	— —
ふりがな			
住 所	〒 都・道 府・県		

○注文内容

商 品 名	単 価	数 量	合 計 金 額
薪	@ 3 1 5 円	束	円

○配 送

☐ 組合にて受取 ☐ 組合より配達（要相談・別途配送料を頂く場合がございます）

送 付 先 ※申込者のご住所とお受取人様が違う場合はこちらにもご記入下さい

ふりがな		電 話 番 号	平日の日中に必ず連絡の取れる電話番号 — —
氏 名	様	F A X	— —
ふりがな			
住 所	〒 都・道 府・県		
受取希望日	☐ 希望なし ☐ 月 日（5営業日以上あけて下さい）		

○その他通信欄（その他ご希望等ございましたらご記入下さい）

--

※ F A X到着後こちらから注文確認の電話を入れさせていただきます。

配送・お支払い等についてはその際にご相談下さい。