

無料お試しキャンペーン

F A X 購 入 申 込 書

お申込みコース ご希望のコースに○をお付けください

	おてがるCUP (円錐型) コース
	O型おてがるCUPコース
	ダブルおてがるCUPコース

会社名 店舗名				
ご住所				
ご担当者				
TEL	※ご連絡がとれる番号をお書き下さい。			
配達希望日 <small>※ヤマト便より配送されます。</small>	月 日	午前便	14～16	16～18
		18～20	19～21	<small>ご希望時間に ○をつけてください</small>
配達先 ご住所	配達先が異なる場合ご記入ください。			

※配達地域によってご希望の時間に添えない場合がございます。

当社記入欄

発送日 / /	返却予定日 / /
-----------------------	---------------------