

# 発送先リスト

1

|     |   |         |  |
|-----|---|---------|--|
| ご住所 |   |         |  |
| お名前 | 様 | お電話番号   |  |
| 商品名 |   | 商品数量／金額 |  |

2

|     |   |         |  |
|-----|---|---------|--|
| ご住所 |   |         |  |
| お名前 | 様 | お電話番号   |  |
| 商品名 |   | 商品数量／金額 |  |

3

|     |   |         |  |
|-----|---|---------|--|
| ご住所 |   |         |  |
| お名前 | 様 | お電話番号   |  |
| 商品名 |   | 商品数量／金額 |  |

4

|     |   |         |  |
|-----|---|---------|--|
| ご住所 |   |         |  |
| お名前 | 様 | お電話番号   |  |
| 商品名 |   | 商品数量／金額 |  |

5

|     |   |         |  |
|-----|---|---------|--|
| ご住所 |   |         |  |
| お名前 | 様 | お電話番号   |  |
| 商品名 |   | 商品数量／金額 |  |

6

|     |   |         |  |
|-----|---|---------|--|
| ご住所 |   |         |  |
| お名前 | 様 | お電話番号   |  |
| 商品名 |   | 商品数量／金額 |  |

## お送り主様

|       |   |       |
|-------|---|-------|
| お名前   | 様 | 商品合計： |
| お電話番号 |   | 送料：   |
| 商品名   |   | 総合計：  |

※ご注文いただいた際に、送料が発生いたします。あらかじめご了承ください。

ご注文内容確認の連絡の際にご一緒にお伝えいたします。

※ (赤の点線枠) はこちらで記入する欄です。空白でお願いいたします。

承り日 年 日 担当者

TEL : 03-3252-5075 FAX : 03-3252-8017 庄之助