

加藤農園ご注文書 (FAX・郵送兼用)

必要事項をご記入の上、FAXまたは郵送にてご送付ください。
 送料を含めた合計金額を折り返しご連絡いたします。
 ※ ボールペンで、はっきりとした濃い文字を枠内にご記入ください。

▲ FAX 送信先：0287-43-6705 ▲

郵送先：〒329-2514 栃木県矢板市長井 1333

ご依頼主様	フリガナ 姓 名	フリガナ 姓 名	
	市外局番から左詰めハイフンなしで記入 (携帯電話番号可)	市外局番から左詰めハイフンなしで記入 (携帯電話番号可)	市外局番から左詰めハイフンなしで記入 (携帯電話番号可)
	〒 (郵便番号)	〒 (郵便番号)	〒 (郵便番号)
	都 道 府 県	都 道 府 県	都 道 府 県
住 所	市区町村以下 ※マンション名、アパート名もご記入お願いいたします	住 所	市区町村以下 ※マンション名、アパート名もご記入お願いいたします
市 区 群	市 区 群	市 区 群	市 区 群

ご請求先 (ご依頼主様と異なる場合のみ記入)	フリガナ 姓 名	フリガナ 姓 名
電話番号	市外局番から左詰めハイフンなしで記入 (携帯電話番号可)	市外局番から左詰めハイフンなしで記入 (携帯電話番号可)
〒 (郵便番号)	〒 (郵便番号)	〒 (郵便番号)
都 道 府 県	都 道 府 県	都 道 府 県
住 所	市区町村以下 ※マンション名、アパート名もご記入お願いいたします	市区町村以下 ※マンション名、アパート名もご記入お願いいたします
市 区 群	市 区 群	市 区 群

手数料はおお客様のご負担	手数料はおお客様のご負担	請求書をご持参ください
<input type="checkbox"/> 郵便振替 / 銀行振込	<input type="checkbox"/> 代引き	<input type="checkbox"/> 店頭支払い

可能な限りご要望に応えられるよう、ご相談を承ります。ご不明な点や確認したい事が御座いましたら、お気軽にお問合せ下さい。(0287-43-1177)
 【注意】誠に申し訳ございませんが、気象状況や生育状況によっては、どうしてもお客様のご希望に添えない場合がございます。ご了承ください。

確認事項	お届け先件数	商品点数 (合計数)	ご依頼主様連絡先 (電話番号)	商品名 (品種名)	大きさ (球数)
	ヶ所	箱	ご注文内容を確認させて頂く連絡先	10月 ● 秋映 ● シナノ ● スイート ● シナノ ● ゴールド	一段箱 (5kg) ● 12 玉 ● 13 玉 ● 14 玉 ● 16 玉 ● 18 玉
			お問合せ可能な時間帯 (丸印で囲んで下さい) 指定無し・午前中・14時~16時・16時~18時 18時~20時・19時~21時	11月 ● 名月 ● 王林 ● サンふじ	一段箱 (10kg) ● 28 玉 ● 32 玉 ● 36 玉 ● 40 玉

お届け先 ①	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	表書き (お歳暮など)	フリガナ 姓 名	商品名 (品種名)	箱の大きさ	箱の段数	品数 (箱)	
	法人名、団体名、部署名など	電話番号	市外局番から左詰めハイフンなしで記入 (携帯電話番号可)	お任せ・大きさ・普通・小さめ・指定 () 個入	<input type="checkbox"/> 1段 (5kg) <input type="checkbox"/> 2段 (10kg)	数量		
	〒 (郵便番号)	都 道 府 県	市 区 群	ご希望が無ければ、旬の一番美味しい時期に発送いたします	お任せ・出来次第・時期 / 日時の希望 ()			
	住 所	市区町村以下 ※マンション名、アパート名もご記入お願いいたします		指定の時間帯に○印をつけて下さい (指定にない場合は無印)	指定無し・午前中・14時~16時・16時~18時 18時~20時・19時~21時			

お届け先 ②	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	表書き (お歳暮など)	フリガナ 姓 名	商品名 (品種名)	箱の大きさ	箱の段数	品数 (箱)
	法人名、団体名、部署名など	電話番号	市外局番から左詰めハイフンなしで記入 (携帯電話番号可)	お任せ・大きさ・普通・小さめ・指定 () 個入	<input type="checkbox"/> 1段 (5kg) <input type="checkbox"/> 2段 (10kg)	数量	
	〒 (郵便番号)	都 道 府 県	市 区 群	ご希望が無ければ、旬の一番美味しい時期に発送いたします	お任せ・出来次第・時期 / 日時の希望 ()		
	住 所	市区町村以下 ※マンション名、アパート名もご記入お願いいたします		指定の時間帯に○印をつけて下さい (指定にない場合は無印)	指定無し・午前中・14時~16時・16時~18時 18時~20時・19時~21時		

お届け先 ③	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	表書き (お歳暮など)	フリガナ 姓 名	商品名 (品種名)	箱の大きさ	箱の段数	品数 (箱)
	法人名、団体名、部署名など	電話番号	市外局番から左詰めハイフンなしで記入 (携帯電話番号可)	お任せ・大きさ・普通・小さめ・指定 () 個入	<input type="checkbox"/> 1段 (5kg) <input type="checkbox"/> 2段 (10kg)	数量	
	〒 (郵便番号)	都 道 府 県	市 区 群	ご希望が無ければ、旬の一番美味しい時期に発送いたします	お任せ・出来次第・時期 / 日時の希望 ()		
	住 所	市区町村以下 ※マンション名、アパート名もご記入お願いいたします		指定の時間帯に○印をつけて下さい (指定にない場合は無印)	指定無し・午前中・14時~16時・16時~18時 18時~20時・19時~21時		