



TEL 0120-21-3049 FAX 055-931-3051

〒	-	電話番号	-
住所		携帯電話	-
ご依頼主様		※日中ご連絡が可能な電話番号をご記入ください	
氏名	フリガナ	ご希望のお支払方法に○をつけてください	
		代金引換 銀行振込 コンビニ 郵便振込	
お支払方法			

【銀行振込をご希望されるお客様へ】※振込手数料はお客様負担にてお願いいたします
振込先口座：静岡銀行 下香貫支店 当座6514 (有)かね中冷蔵庫

〒	商品No.	商品名	数量	金額
TEL	-			
フリガナ				
氏名				
	配達希望	月 日 ()		
		・午前中 14~16時 ・16~18時		
		・18~20時 ・19~21時 ・時間指定なし		
	のし紙	要 ()		

〒	商品No.	商品名	数量	金額
TEL	-			
フリガナ				
氏名				
	配達希望	月 日 ()		
		・午前中 14~16時 ・16~18時		
		・18~20時 ・19~21時 ・時間指定なし		
	のし紙	要 ()		

〒	商品No.	商品名	数量	金額
TEL	-			
フリガナ				
氏名				
	配達希望	月 日 ()		
		・午前中 14~16時 ・16~18時		
		・18~20時 ・19~21時 ・時間指定なし		
	のし紙	要 ()		

〒	商品No.	商品名	数量	金額
TEL	-			
フリガナ				
氏名				
	配達希望	月 日 ()		
		・午前中 14~16時 ・16~18時		
		・18~20時 ・19~21時 ・時間指定なし		
	のし紙	要 ()		