

【みかん配送申込書】

会員・単品

NO.

| | | |
|-------|------|----------|
| ご依頼主様 | ご住所 | (〒 -) 県 |
| | お名前 | フリガナ 様 |
| | 電話番号 | () - |

| | |
|------|--|
| 会員NO | |
|------|--|

※配送時期は

①便は12月5日頃～(予定)

②便は12月20日頃～(予定)を選択してください。

| お届け先 | ご住所 | フリガナ 様 | 電話番号 | 配送時期 | 配達時間希望 | | 配達個数 | 伝送 | |
|------|----------|--------|-------|--|---|----|------|----|-------|
| | | | | | 午前中 | 午後 | | 送 | 受付サイン |
| ① | (〒 -) 県 | フリガナ 様 | () - | <input type="checkbox"/> ①便 <input type="checkbox"/> ②便 | <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12-16 <input type="checkbox"/> 16-21 <input type="checkbox"/> 希望なし | | 箱 | / | / |
| ② | (〒 -) 県 | フリガナ 様 | () - | <input type="checkbox"/> ①便 <input type="checkbox"/> ②便 | <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12-16 <input type="checkbox"/> 16-21 <input type="checkbox"/> 希望なし | | 箱 | / | / |
| ③ | (〒 -) 県 | フリガナ 様 | () - | <input type="checkbox"/> ①便 <input type="checkbox"/> ②便 | <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12-16 <input type="checkbox"/> 16-21 <input type="checkbox"/> 希望なし | | 箱 | / | / |
| ④ | (〒 -) 県 | フリガナ 様 | () - | <input type="checkbox"/> ①便 <input type="checkbox"/> ②便 | <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12-16 <input type="checkbox"/> 16-21 <input type="checkbox"/> 希望なし | | 箱 | / | / |
| ⑤ | (〒 -) 県 | フリガナ 様 | () - | <input type="checkbox"/> ①便 <input type="checkbox"/> ②便 | <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12-16 <input type="checkbox"/> 16-21 <input type="checkbox"/> 希望なし | | 箱 | / | / |
| ⑥ | (〒 -) 県 | フリガナ 様 | () - | <input type="checkbox"/> ①便 <input type="checkbox"/> ②便 | <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12-16 <input type="checkbox"/> 16-21 <input type="checkbox"/> 希望なし | | 箱 | / | / |

株式会社ドリームパートナー

〒235-0045 神奈川県横浜市磯子区洋光台1-1-3

フリーダイヤル 0120-32-0626

電話番号 045-832-0626

FAX

045-832-0627

月 日

受付担当

受付サイン

| |
|--|
| |
|--|

