

御 注 文 書



ハム・ソーセージ専門店

熟成肉工房ジロー



FAX **0467-54-8603**

【茅ヶ崎店】

〒253-0002 神奈川県茅ヶ崎市高田5-2-26

TEL 0467-54-8604

【逗子店】

〒249-0006 神奈川県逗子市逗子1-6-7

TEL・FAX 046-876-5429

ご依頼主様	(フリガナ) お名前	様
	ご住所 〒 ー	
	お電話番号 ()	

のし御希望	その他名入・表書	お支払方法
<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 志（弔事用） <input type="checkbox"/> 御礼 <input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> 御祝 <input type="checkbox"/> 御年賀 <input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 代引き(手数料無料) <input type="checkbox"/> コンビニ <input type="checkbox"/> 銀行振込 <銀行振込口座> かながわ信用金庫 羽鳥支店 (普通)0002849 有限会社ハム工房ジロー

- 最短発送準備で5日程かかりますのでお早目のご注文をおすすめいたします
- お届け先ごとに異なるのしをご希望の場合は備考欄にご記入ください
- 同一お届け先でも冷蔵/冷凍商品と一緒に買い求めいただいた際は別梱包でのお届けとなり別送料となります

お届け先①	(フリガナ) お名前	商品名	数量	備考・その他ご要望
	ご住所 〒 ー	様		
	お電話番号 ()			
	お届け希望日 <input type="checkbox"/> なし ・ <input type="checkbox"/> あり 月 日			
	お届け時間帯希望 <input type="checkbox"/> なし ・ <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 16-18時 <input type="checkbox"/> 18-20時 <input type="checkbox"/> 19-21時			

お届け先②	(フリガナ) お名前	商品名	数量	備考・その他ご要望
	ご住所 〒 ー	様		
	お電話番号 ()			
	お届け希望日 <input type="checkbox"/> なし ・ <input type="checkbox"/> あり 月 日			
	お届け時間帯希望 <input type="checkbox"/> なし ・ <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 16-18時 <input type="checkbox"/> 18-20時 <input type="checkbox"/> 19-21時			

お届け先③	(フリガナ) お名前	商品名	数量	備考・その他ご要望
	ご住所 〒 ー	様		
	お電話番号 ()			
	お届け希望日 <input type="checkbox"/> なし ・ <input type="checkbox"/> あり 月 日			
	お届け時間帯希望 <input type="checkbox"/> なし ・ <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 16-18時 <input type="checkbox"/> 18-20時 <input type="checkbox"/> 19-21時			