

お申し込み日 年 月 日

※携帯のみの場合は、代金引換または前払いとなります。

| お申込者 | フリガナ | TEL(勤務先・自宅) | (必須) | | 連絡方法 |
|--------------------------|-------------------|---|-----------------------|-----------------|-----------------------|
| | | 携 帯 | (必須) | | (下記選択) |
| | | F A X | | | <input type="radio"/> |
| | | Mail | | | <input type="radio"/> |
| 会社名 | 所属部署名も記入願います | | | | |
| ご住所 | 〒 部屋番号まで記入願います | | | | |
| お届け先 | 受取人 | TEL : | ご自宅・勤務先・ゴルフ場・店・その他 | | |
| | 届け先名 | 所属部署名も記入願います | | | |
| | ご住所 | 〒 部屋番号まで記入願います | | | |
| コンペ開催日 | | コンペ名 | | | |
| 月 日 | | | | | |
| お届け指定日 | | お届け指定時間 (指定あり・指定なし) | | お支払方法 | |
| ●ご指定なし ● 月 日 迄に | | ●午前中 ●14時～16時 ●16時～18時 ●18時～20時 ●19時～21時 | | 郵便振替・銀行振込・代金引換 | |
| 請求書の宛名 | (お申込者のお名前とは異なる場合) | | 請求書の送り先 | | 商品明細書 |
| | | | 商品と同梱 | お申込者様 ご住所へ郵送 | 要 |
| | | | | 包装方法 | 簡易包装 |
| 順位 | 品番 | 品名 | 数量 | 単価(税込) | 小計(税込) |
| 優 勝 | | | | | |
| 準 優 勝 | | | | | |
| 第 3 位 | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 参 加 賞 | | | | | |
| | | ニアピン・ドラコンフラッグ(各1)計2本セット | | 240 | |
| | | コメットボール | | 324 | |
| ●ご要望・ご質問等がございましたらご記入下さい。 | | | 合計(税込) | | ① |
| | | | 送料 (10,800未満は864円) | | ② |
| | | | 手数料 (代引の場合は手数料324) | | ③ |
| | | | ご請求合計 (①+②+③) | | |

※ご注文は、この発注書に必要事項をご記入の上072-775-3209までFAXして下さい。