

ジェラート地方発送注文書

[FAX 0531-37-0053]

お届け先	電話番号	()	ご希望のお届け日(注) 月 日	ご希望数 (どちらかの商品に○をつけてください。)
	住所	〒 -	ご希望のお届け時間	
			午前中	
			12~14時	
	氏名	ふりがな ----- 様	14~16時	12個セット 4,650円 (送料、消費税込み)
			16~18時	
18~20時				
			20~21時	
お届け先	電話番号	()	ご希望のお届け日(注) 月 日	ご希望数 (どちらかの商品に○をつけてください。)
	住所	〒 -	ご希望のお届け時間	
			午前中	
			12~14時	
	氏名	ふりがな ----- 様	14~16時	12個セット 4,650円 (送料、消費税込み)
			16~18時	
18~20時				
			20~21時	
お届け先	電話番号	()	ご希望のお届け日(注) 月 日	ご希望数 (どちらかの商品に○をつけてください。)
	住所	〒 -	ご希望のお届け時間	
			午前中	
			12~14時	
	氏名	ふりがな ----- 様	14~16時	12個セット 4,650円 (送料、消費税込み)
			16~18時	
18~20時				
			20~21時	

- ・楷書ではっきりとご記入ください。
- ・郵便番号を必ずご記入ください。
- ・丁目や、番地、団地棟、号室を必ずご記入ください。

(注) 発送の指定日がある場合は3日前までにご連絡をお願いいたします。

ご依頼主	電話番号	()
	住所	〒 -
	氏名	ふりがな ----- 様

お支払い方法	どちらかに○をつけてください。
	店頭払い 銀行振込
振込の場合、1万円以上お買い上げで振込手数料(120円)を当店にて負担させていただきます。	

※請求書送り先がご依頼主さまと異なる場合はこの欄にご記入ください。

ご請求先	電話番号	()
	住所	〒 -
	氏名	ふりがな ----- 様

○お振込先

銀行：愛知みなみ農業協同組合
支店：泉支店
口座番号：普通 0022970
口座名：パロックイトウ タツル

※合計金額が1万円未満の場合、振込手数料はおお客様でご負担ください。

FAX 受信後、ご注文内容確認のご連絡を申し上げます。

当店ではドライアイスを使用せず、エコ包装(ダンボール)でお届けしております。到着後はすぐに冷凍庫へお願いいたします。



TEL&FAX **0531-37-0053**

営業時間 10:00~18:00 (季節によって異なります)

定休日 火曜(祝日の場合は翌日休)

Mail sg-baroque@tees.jp URL <http://www.sg-baroque.com>

〒441-3612 愛知県田原市高木町中畑下 122-1