

お歳暮ギフト  
ご注文書

この用紙を矢印の方向へセットしてください



029-876-5880

ご依頼主	お名前	フリガナ 様
	〒	□□□ - □□□□□
	ご住所	都道 府県
☎	( )	※必ずご記入ください

会員 情報	お名前	
	お電話番号	
	顧客ID	

ご希望のお支払方法をご指定ください。

お支払 方法	クレジット カード	NP 後払い	銀行振込 (先払い)
-----------	--------------	-----------	---------------

ご記入後、FAXもしくはメールにてご送信ください。  
ご配送料金、消費税込みのお支払総額の詳細は  
ご注文書受信・内容確認後、ご連絡いたします。

お届け先①	〒	□□□ - □□□□□	商品		のし内容	
	ご住所	都道 府県	品名		内容量	へ表書き へお名前
			10袋入	15袋入		
	お名前	フリガナ 様	包装タイプ			
		簡易包装	ギフト包装			
☎	( )	備考				
		※必ずご記入ください				

お届け先②	〒	□□□ - □□□□□	商品		のし内容	
	ご住所	都道 府県	品名		内容量	へ表書き へお名前
			10袋入	15袋入		
	お名前	フリガナ 様	包装タイプ			
		簡易包装	ギフト包装			
☎	( )	備考				
		※必ずご記入ください				

お届け先③	〒	□□□ - □□□□□	商品		のし内容	
	ご住所	都道 府県	品名		内容量	へ表書き へお名前
			10袋入	15袋入		
	お名前	フリガナ 様	包装タイプ			
		簡易包装	ギフト包装			
☎	( )	備考				
		※必ずご記入ください				

お問い合わせ先

〒300-1273 茨城県つくば市下岩崎1041-1

担当：鈴木・朝比奈

0120-361-366

受付時間 平日 9:00-17:30 (日祝除く)

農業生産法人

ベルファーム *tsukuba*