

お客様番号	
ご依頼主	お名前・ご住所

お申込書(郵送・FAX兼用)

成ヤマモト食品株式会社

〒039-3503青森市大字野内字浦島56-1
 ☎ 0120-26-5580

郵送の場合→ 同封の返信用封筒に入れて投函してください
 FAXの場合→ **017-726-5575**

電話番号	
メールアドレス	

ポイント残	ポイントのご利用されますか？	配達希望日 ※12月は指定不可
395	<input type="checkbox"/> 使う <input type="checkbox"/> 使わない	<input type="checkbox"/> 出来次第 <input type="checkbox"/> 月 日頃
包装が必要な場合チェックしてください。チェックのない場合、包装せずに出荷となります。		<input type="checkbox"/> 要包装

・ご注文後、商品出荷前であっても、ご注文内容・日時指定の変更等はお受けすることができません。
 ・ご注文の追加・変更等がございます場合、別途送料・手数料が発生いたします。

お届け先① ご住所・お名前	商品コード	商品名	個数	御連絡欄	□お届け先の削除

お届け先② ご住所・お名前	商品コード	商品名	個数	御連絡欄	□お届け先の削除

お届け先③ ご住所・お名前	商品コード	商品名	個数	御連絡欄	□お届け先の削除

お届け先④ ご住所・お名前	商品コード	商品名	個数	御連絡欄	□お届け先の削除

お届け先⑤ ご住所・お名前	商品コード	商品名	個数	御連絡欄	□お届け先の削除

◆弊社は、当お申込書をご記入頂きましたお客様の個人情報を、各種サービス、新商品等のご案内または提供の目的以外に利用致しません。