

# 石巻別街道 おうち de 味めぐり

## FAX 注文票

お申込先

石巻市

涌谷町

美里町

大崎市

お申込日

/ ( )

※○を付けた1市町にのみ送信してください。2つ以上の市町に申し込む場合はこの用紙をコピーして、市町別に記入し、各申し込み先へ送信してください。

お申込者	フリガナ		ご住所	〒
	名 前			
	日中に連絡の取れる電話番号			
	FAX番号		メール	

ご自宅へのお届け ※のし対応は行っておりません

お届け希望日	商品番号	セット名	価格	数量
/ ( )			円	個
※希望に添えない場合もあります ※お届け時間帯は指定できません				
			円	個

ご自宅以外へのお届け ※のし対応は行っておりません

お届け先 1	フリガナ		ご住所	〒
	名 前			
	電話番号	( )		
お届け希望日	商品番号	セット名	価格	数量
/ ( )			円	個
※希望に添えない場合もあります ※お届け時間帯は指定できません				
			円	個

お届け先 2	フリガナ		ご住所	〒
	名 前			
	電話番号	( )		
お届け希望日	商品番号	セット名	価格	数量
/ ( )			円	個
※希望に添えない場合もあります ※お届け時間帯は指定できません				
			円	個

お届け先 3	フリガナ		ご住所	〒
	名 前			
	電話番号	( )		
お届け希望日	商品番号	セット名	価格	数量
/ ( )			円	個
※希望に添えない場合もあります ※お届け時間帯は指定できません				
			円	個

※連絡事項等がありましたらご記入ください