

あなた様の連絡先	〒	
	氏名	様

お客様No.	
ご連絡先TEL ※必ずお書きください	
ご連絡先FAX	

昔も今も

丹念に作りあげる伝統の味

お申込用紙



ご記入日：平成 年 月 日

ご請求先 お申込ご本人 送付先者
ご請求先のチェックを必ずお願い申し上げます。空欄の場合は、ご注文者へのご請求とさせていただきます。

神 創業明治五年 神酒造株式会社
〒899-0401 鹿児島県出水市高尾野町大久保239番地
TEL(0996)82-0001 <http://www.kami-shuzo.co.jp/>

FAX 0996-82-0002

FAXでのお申し込みは、24時間受付いたします。

ご自宅用

品名	商品コード	数量	配達日指定	時間帯指定	包装	その他
			月 日	なし 午前中 12時~14時 14時~16時 16時~18時 18時~20時 20時~21時	要・不要	
			月 日		要・不要	
			月 日		要・不要	
			月 日		要・不要	
			月 日		要・不要	
			月 日		要・不要	
			月 日		要・不要	
			月 日		要・不要	

ご贈答用

お届け先 (郵便番号・電話番号は必ずご記入ください)	商品コード	品名	数量	ご用向き指定	
				配達日指定	時間帯指定
おごころ 住所				月 日	なし 午前中 12時~14時 14時~16時 16時~18時 18時~20時 20時~21時
お名前 フリガナ 氏名 様					粗地 無 御 内 御 暑 中 見 舞 御 歳 舞 賀 他 の 入 り の し 不 要

お届け先 (郵便番号・電話番号は必ずご記入ください)	商品コード	品名	数量	ご用向き指定	
				配達日指定	時間帯指定
おごころ 住所				月 日	なし 午前中 12時~14時 14時~16時 16時~18時 18時~20時 20時~21時
お名前 フリガナ 氏名 様					粗地 無 御 内 御 暑 中 見 舞 御 歳 舞 賀 他 の 入 り の し 不 要

神酒造からの返信はご入り用でしょうか？ (要・不要)

通信欄

FAXでのお申し込みは、24時間受付いたします。

FAX 0996-82-0002

FAX 0996-82-0002

FAXでのお申し込みは、24時間受付いたします。