

# ふじりんご注文票

申し込み期日： 月 日



No. \_\_\_\_\_ TEL:0237-42-2273 FAX:0237-42-2283

お届け先	送り主	
〒 _____ TEL _____ 住所： _____ 氏名： _____ 様	〒 _____ TEL _____ 住所： _____ 氏名： _____ 様	注文 備考
〒 _____ TEL _____ 住所： _____ 氏名： _____ 様	〒 _____ TEL _____ 住所： _____ 氏名： _____ 様	注文 備考
〒 _____ TEL _____ 住所： _____ 氏名： _____ 様	〒 _____ TEL _____ 住所： _____ 氏名： _____ 様	注文 備考
〒 _____ TEL _____ 住所： _____ 氏名： _____ 様	〒 _____ TEL _____ 住所： _____ 氏名： _____ 様	注文 備考
〒 _____ TEL _____ 住所： _____ 氏名： _____ 様	〒 _____ TEL _____ 住所： _____ 氏名： _____ 様	注文 備考

\*わかりやすい字体で、もれなくご記入をお願いいたします。

