



注文書

伝票	出荷

送付枚数	/
------	---

ご注文日：平成 年 月 日

★ご注文が2枚以上の場合は送付枚数をご記入の上まとめてお送りください。

お名前	ふりがな	電話番号
ご住所	〒	

配達希望日 (日付指定の場合は「指定」に○をつけてください)	時間帯 いずれか1つに○をつけてください
希望なし 月 日 指定・迄	希望なし / 午前・12-14・14-16・16-18・18-20・19-21

お支払方法 どちらかに○をつけてください	1. 代金引換 2. 専用振込用紙(郵便局と銀行の兼用です)
----------------------	--------------------------------

※初めてご注文のお客様は「代金引換」でお願い致します

商品番号	商品名	のし	数量	単価(税込)	金額
		有 無			
		有 無			
		有 無			
		有 無			
		有 無			
		有 無			
		有 無			
		有 無			

配送料は地域により異なりますのでご了承ください(税込)

九州	沖縄	中国	四国 近畿	東海 北陸	関東 信越	東北	北海道
700	1500	800	900	1000	1100	1400	1900

ご注文金額	
配送料	
合計	

※カタログの商品単価は税抜価格表示につき別途消費税が加算されます

「のし」ご希望の方はご記入ください (内のし ・ 外のし)

熨斗の種類	紅白蝶結び ・ 紅白結切り ・ (吊事)蓮のし ・ (吊事)黄白のし		
熨斗の書き方	表書き 該当するものに○印 又は「その他」欄 にご記入ください	なし	御中元 御歳暮 内祝 快気祝 御祝 粗品 粗供養 志 その他 ()
	名前 必要な方は必ず ご記入下さい	なし	

※通信欄

(株) 佐田海苔店

〒869-0401
熊本市宇土市住吉町673
TEL 0964-24-3116

フリーダイヤル 0120-540-220

<http://www.sata-nori.com/>

FAX番号
0964-25-0960