スマイル便専用注文用紙です。太枠内をボールペンなどでご記入のうえ、通常注文回収と一緒にご提出ください。

※お電話番号を必ずご記入ください。

お届け先

Ξ	<ul><li>記入いただいた個人情報は商品のお届</li></ul>	けと必要な連絡のみ使用します。	なお業務委託先に必要最小限の情報を	:委任します。	2018.10月1日改算
_	組合員氏名	電話番号	組合員番号		注文提出日
٦					

③ ご依頼主 ※こちらが組合員登録と違ってもかまいません。

住所は正確にアパート名・等・部屋番号もご記入ください。お届け先一軒ごとに一枚ご記入ください。

〒 — TEL — —	TEL — —
上 住所 (フリガナ) 都道府県 市・郡	住所 (フリガナ)   市・郡
(フリガナ)	(フリガナ)
お名前様	お名前 様 ● のしつけをご希望される場合はご記入ください。
注文曜日 商品配送日 お届け日いずれかに〇 お届け	「のし」は略式の短冊形となります。
月~金曜日   翌週金曜   土・日・月・火   /	ご希望ののしを○で囲んでください。無地のしをご希望 が不要な方の場合は()内に無地のしとご記入ください。 は×印をご は×印をご
お届け時間帯 いずれかに○をつけてください 午前中 14時-16時 16時-18時 18時-20時 19時-21時 指定なり	1. 御中元   4. 無地   記入くださ     2. 御歳暮   5. その他   い。     3. 御礼   ( )   ( )
<b>クロ2</b> 日 2 注文提出日に該	(当する週の商品 商品にお届け明細 みばます しかい。
<b>ネール</b> スター 素内のみでこと	:文ください。 (レシート)を添付する (中主する・ しない)
●常温商品     注文番号   商品名(省略せずにご記入ください)   数	<ul><li>●冷凍商品</li><li>注文番号 商品名(省略せずにご記入ください) 数 <sup>生脇記</sup></li></ul>
生協記入欄	受付担当印 発注処理 請求処理
-スコード 班名	<u>支払方法:口座・現金</u> 印 印 印
代金 円 宅 税込送料 円 税込送料   税 円 市 市 市 市 市 クール加	受付No.
T	伝要No