



お願い ●ご注文単位をよくご確認の上、ご注文ください。

※ご記入の前にコピーをとってお使いください

- 数量に限りのある商品がございますので品切れの際はご容赦ください。品切れ商品に
関してはFAX受信後、担当者よりFAXまたはお電話にてご連絡させていただきます。
- 在庫の確認はご注文受付後になります。ご了承ください。
- ご担当者名は必ずフルネームでご記入ください。

| | | |
|---------|------|------------|
| ご注文カタログ | ご注文日 | ●印をご記入ください |
| 11・12号 | 月 日 | 新規ご注文 |
| | | 再FAX |

| | | | | |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------|-------|
| 企業名 | | フリガナ | | |
| | | ご担当者名 (フルネーム) | 姓 | 名様 |
| 事業所名 (支社・支部・営業所・店等) | | | | |
| ご住所 | 〒 都 道 市 区 府 県 郡 | | | |
| お電話番号 | - - | 携帯番号 (日中連絡先) | - - | ご注文枚数 |
| F A X 番 号 | - - | メールアドレス | | |

[illegible]

| 商 品 番 号 | | | | | | 商 品 名 | 数 量 (単 位) | | 単 価 | | | | 合 計 金 額 | | | | | | |
|---------|--|--|--|--|--|-------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--|---------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | ケ ー ス | ボ ー ル | セ ッ ト | バ ッ ク | 箱 袋 缶 | | | | | | | | |
| | | | | | | | ケ ー ス | ボ ー ル | セ ッ ト | バ ッ ク | 箱 袋 缶 | | | | | | | | |
| | | | | | | | ケ ー ス | ボ ー ル | セ ッ ト | バ ッ ク | 箱 袋 缶 | | | | | | | | |
| | | | | | | | ケ ー ス | ボ ー ル | セ ッ ト | バ ッ ク | 箱 袋 缶 | | | | | | | | |
| | | | | | | | ケ ー ス | ボ ー ル | セ ッ ト | バ ッ ク | 箱 袋 缶 | | | | | | | | |
| | | | | | | | ケ ー ス | ボ ー ル | セ ッ ト | バ ッ ク | 箱 袋 缶 | | | | | | | | |
| | | | | | | | ケ ー ス | ボ ー ル | セ ッ ト | バ ッ ク | 箱 袋 缶 | | | | | | | | |
| | | | | | | | ケ ー ス | ボ ー ル | セ ッ ト | バ ッ ク | 箱 袋 缶 | | | | | | | | |
| | | | | | | | ケ ー ス | ボ ー ル | セ ッ ト | バ ッ ク | 箱 袋 缶 | | | | | | | | |
| | | | | | | | ケ ー ス | ボ ー ル | セ ッ ト | バ ッ ク | 箱 袋 缶 | | | | | | | | |
| | | | | | | | ケ ー ス | ボ ー ル | セ ッ ト | バ ッ ク | 箱 袋 缶 | | | | | | | | |
| | | | | | | | ケ ー ス | ボ ー ル | セ ッ ト | バ ッ ク | 箱 袋 缶 | | | | | | | | |
| | | | | | | | ケ ー ス | ボ ー ル | セ ッ ト | バ ッ ク | 箱 袋 缶 | | | | | | | | |
| | | | | | | | ケ ー ス | ボ ー ル | セ ッ ト | バ ッ ク | 箱 袋 缶 | | | | | | | | |
| | | | | | | | ケ ー ス | ボ ー ル | セ ッ ト | バ ッ ク | 箱 袋 缶 | | | | | | | | |
| | | | | | | | ケ ー ス | ボ ー ル | セ ッ ト | バ ッ ク | 箱 袋 缶 | | | | | | | | |

1 回のご注文金額が 10,000 円（税込）未満の場合は、別途送料 850 円（税込）をご負担お願いします。

| | | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------|-----------------|-------|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>品切れのご連絡 ○印をご記入ください</p> <p>必 要</p> <p>不 要</p> | <p>●備考、ご意見欄</p> | 送 料 | | | | | | | |
| | | 総合計金額 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

ご注文は
コチラ

FAX.



0120-012-327

お問い合わせTEL: 03-3620-3311

ご注文ありがとうございました。またのご利用を心よりお待ちしております。

名入熨斗タオル専用注文用紙

FAX 校正が必要な場合
チェックを入れて下さい

ご注文日 月 日

ご注文カタログ 11・12 号

●この用紙に必要事項をご記入の上、FAX にてお送りください。
●ご注文単位をご確認の上、ご注文ください。
●ご担当者名は必ずフルネームでご記入ください。
※通常のご注文用紙と金額の合算が可能な商品です。

- 表書き例文
- (1) いつもお世話になります
 - (2) ありがとうございます
 - (3) よろしく願っています
 - (4) 心ばかり
 - (5) ご挨拶
 - (6) 感謝
 - (7) 御礼
 - (8) 感謝をこめて
 - (9) 御年賀
 - (10) 粗品
 - (11) 無地
 - (12) ふもたぎ
 - (13) 今年もお世話になり
ありがとうございます
 - (14) お世話になり
感謝の気持ちです
 - (15) 日頃の感謝を込めて
 - (16) 本年も宜しく願っています
- ※このほかの表書きをご希望される場合は名入内容記入欄にご記入ください。

記入例

| | | | | | |
|---|---|---|----|---|-----------------------|
| T | A | 2 | 10 | 本 | ロイヤル生命 足立営業部 大澤 晴美 |
|---|---|---|----|---|-----------------------|

お届け日
いずれかに○を
してください。

ご指定日：
月 日頃

| デザイン (アルファベット) | 表書き (数字) | ご注文数 (10 本単位) | タオル質量 (丸で囲む) | 名入れ内容 (左上の記入例をご参照ください) |
|-------------------|-------------|------------------|-----------------|------------------------|
| T | | 本 | 200 匁 220 匁 | |
| T | | 本 | 200 匁 220 匁 | |
| T | | 本 | 200 匁 220 匁 | |
| T | | 本 | 200 匁 220 匁 | |
| T | | 本 | 200 匁 220 匁 | |
| T | | 本 | 200 匁 220 匁 | |
| T | | 本 | 200 匁 220 匁 | |
| T | | 本 | 200 匁 220 匁 | |

| | | | | | | |
|----------------------------------|----|---|----|---|------|---|
| 1万円以上 送料無料 送料 全国一律 850円 | 合計 | 本 | 送料 | 円 | 合計金額 | 円 |
|----------------------------------|----|---|----|---|------|---|

| | | | | |
|------------|--------------|--------------------------|----------|---|
| 貴社名 | 様 | フリガナ ご担当者名 (フルネーム) | 姓 | 名 |
| 支社名 | | 支部・営業所等 | | |
| ご住所 | 〒 - 都道 府県 | 市区 郡 | 町名・丁目・番地 | |
| ビル・マンション名等 | | 御依頼主 No. (当社記入欄) | | |
| お電話番号 | | 携帯番号 (日中連絡先) | | |
| FAX 番号 | | メールアドレス | | |