

「北の海鮮百選」

～2010 冬 北の旨いものお取り寄せ便～

電話 03-3262-2001

FAX 03-3262-2054

①送信先: 佐藤水産 [全中連受注センター]宛 → 受付後 全中連 行き

佐藤水産FAX送信先→ 0133-60-6260

佐藤水産 確認印 日付	/
-------------------	---

注文NO (連番)	
--------------	--

↑佐藤水産記入欄

②所属先の単協にもFAX送信願います。

○進物用 申込書○

ご注文日: 月 日

フリガナ 送り主名: <small>(ご注文者(請求先)と送り主様の氏名・住所が異なる場合はこちらにもご記入ください)</small>
住所: 〒
電話:

単協名	協同組合 阪神中小企業労務協会				
必ずご記入願います	TEL:	電話	06 (6482) 2 4 8 1		
	FAX:	FAX	06 (6482) 1 0 2 8		
事業所名					
フリガナ ご注文者名 (請求先)					
住所: 〒					
電話:					

↑ZEからはじまる商品番号を必ずご記入ください。

フリガナ ①お届け先名	住所: 〒	電話:
佐藤水産・全中連 使用欄 (※ここには記入しないでください)		
発送予定日...	月 日 頃	
到着予定日...	月 日 頃	

商品番号 ZE-	品 名	幹旋価格 (税込)	数量	金額計
[備考欄](ご希望に○印) 希望お届け日			金額計	
月 月上旬・中旬・下旬			[のし希望](希望に○印) 歳暮・無地・その他()	

↑ZEからはじまる商品番号を必ずご記入ください。

フリガナ ②お届け先名	住所: 〒	電話:
佐藤水産・全中連 使用欄 (※ここには記入しないでください)		
発送予定日...	月 日 頃	
到着予定日...	月 日 頃	

商品番号 ZE-	品 名	幹旋価格 (税込)	数量	金額計
[備考欄](ご希望に○印) 希望お届け日			金額計	
月 月上旬・中旬・下旬			[のし希望](希望に○印) 歳暮・無地・その他()	

↑ZEからはじまる商品番号を必ずご記入ください。

フリガナ ③お届け先名	住所: 〒	電話:
佐藤水産・全中連 使用欄 (※ここには記入しないでください)		
発送予定日...	月 日 頃	
到着予定日...	月 日 頃	

商品番号 ZE-	品 名	幹旋価格 (税込)	数量	金額計
[備考欄](ご希望に○印) 希望お届け日			金額計	
月 月上旬・中旬・下旬			[のし希望](希望に○印) 歳暮・無地・その他()	

↑ZEからはじまる商品番号を必ずご記入ください。

ご請求金額 総額	円
----------	---