

ギフト申込書

JAふじ伊豆
購買課 行

ギフト受付FAX [年末年始・休日を除く 受付時間:24時間]

0120-243-833

*ご注文を承れない場合は、折り返しご連絡いたします。

受付番号
(JA使用欄)

お申し込み日 年 月 日

*発送は、ご入金確認後11月下旬以降順次いたします。
発送時期があるものについては、それ以降のお届けとなります。

ご依頼主	住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 住所は正確に郵便番号、アパート名、部屋番号もご記入ください。 都道 府県		性別：(男・女)
	氏名	フリガナ	電話番号 ()	次回以降のDM案内不要 <input type="checkbox"/>
		様	携帯電話	日中連絡可能な電話番号をご記入ください。

お届け先①	住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 住所は正確に郵便番号、アパート名、部屋番号もご記入ください。 都道 府県		商品 No. <input type="text"/>	品名 <input type="text"/>
	氏名	フリガナ	数量 <input type="text"/>	金額 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 円	<input type="checkbox"/> 贈答用 <input type="checkbox"/> ご自分用
		様	※のし欄の <input checked="" type="checkbox"/> が無い場合は、のし不要・名入れ不要とさせていただきます		
			<input type="checkbox"/> のし希望 <input type="checkbox"/> のし不要	短冊のし選択 <input type="checkbox"/> お歳暮 <input type="checkbox"/> (空欄)	<input type="checkbox"/> ()
			のし希望を選択した方のみ、以下をご記入ください		
	時間指定 <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 19時~21時 ※日付指定はできません。		名入れ <input type="checkbox"/> ご依頼主 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> ()		

お届け先②	住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 住所は正確に郵便番号、アパート名、部屋番号もご記入ください。 都道 府県		商品 No. <input type="text"/>	品名 <input type="text"/>
	氏名	フリガナ	数量 <input type="text"/>	金額 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 円	<input type="checkbox"/> 贈答用 <input type="checkbox"/> ご自分用
		様	※のし欄の <input checked="" type="checkbox"/> が無い場合は、のし不要・名入れ不要とさせていただきます		
			<input type="checkbox"/> のし希望 <input type="checkbox"/> のし不要	短冊のし選択 <input type="checkbox"/> お歳暮 <input type="checkbox"/> (空欄)	<input type="checkbox"/> ()
			のし希望を選択した方のみ、以下をご記入ください		
	時間指定 <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 19時~21時 ※日付指定はできません。		名入れ <input type="checkbox"/> ご依頼主 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> ()		

お届け先③	住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 住所は正確に郵便番号、アパート名、部屋番号もご記入ください。 都道 府県		商品 No. <input type="text"/>	品名 <input type="text"/>
	氏名	フリガナ	数量 <input type="text"/>	金額 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 円	<input type="checkbox"/> 贈答用 <input type="checkbox"/> ご自分用
		様	※のし欄の <input checked="" type="checkbox"/> が無い場合は、のし不要・名入れ不要とさせていただきます		
			<input type="checkbox"/> のし希望 <input type="checkbox"/> のし不要	短冊のし選択 <input type="checkbox"/> お歳暮 <input type="checkbox"/> (空欄)	<input type="checkbox"/> ()
			のし希望を選択した方のみ、以下をご記入ください		
	時間指定 <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 19時~21時 ※日付指定はできません。		名入れ <input type="checkbox"/> ご依頼主 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> ()		

インボイス発行 希望する 希望しない ※の無い場合は希望なしとさせていただきます

お支払い方法	<input type="checkbox"/> 店頭現金払い	<input type="checkbox"/> 振込 (合計金額を下記振込先へお振込みください。請求書・振込用紙は改めて発行いたしません。)	合計金額 右つめでご記入ください。 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 円
	<input type="checkbox"/> コンビニ払い (後日、納付書をお送りします)	富士伊豆農協 本店 普通 4839	※JA記入欄
	<input type="checkbox"/> 請求書 (法人・団体に限ります)	口座名義 JAふじ伊豆 マルシェ	申込区分 地区本部
		●他金融機関、当JA窓口からとATMからの現金払いの振込の場合、別途手数料がかかります。	受付部署
		●当JAのATMから、当JAのキャッシュカードを使った振込の場合は手数料はかかりません。	担当者印

ご記入の注意とお願ひ

*ご記入いただいた個人情報は、商品の受発注・配達、代金のご請求・決済および当組合が提供する商品やサービスに関する各種情報のお知らせに使用いたしますので、ご同意のうえお申込みください。
*受注処理では商品番号が優先されますので、お書き間違いのないように今一度ご確認ください。申込書に誤りがありますと、お届けが遅れる場合があります。

受付番号

入力確認