

# 御 注 文 書

商品名は正確にご記入ください。

お届け先	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	都道府県	区市郡	申込番号	商品名	数量
				申込番号	商品名	数量
	氏名	様	電話 ( )	申込番号	商品名	数量
ご依頼主	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	都道府県	区市郡	申込番号	商品名	数量
				備 考		
	氏名	様	電話 ( )			

お届け先	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	都道府県	区市郡	申込番号	商品名	数量
				申込番号	商品名	数量
	氏名	様	電話 ( )	申込番号	商品名	数量
ご依頼主	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	都道府県	区市郡	申込番号	商品名	数量
				備 考		
	氏名	様	電話 ( )			

お届け先	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	都道府県	区市郡	申込番号	商品名	数量
				申込番号	商品名	数量
	氏名	様	電話 ( )	申込番号	商品名	数量
ご依頼主	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	都道府県	区市郡	申込番号	商品名	数量
				備 考		
	氏名	様	電話 ( )			

\*郵便番号と電話番号は「お届け先」「ご依頼主」共、必ずご記入ください。

JA山形おきたまからのDMを希望する

受付 No.	受付年月日
☆	☆

☆印の欄にはご記入しないでください。



**JA山形おきたま ふるさと宅配便**

お問い合わせ先 TEL.0238-47-7033 FAX.0238-47-7801