

ギフト申込書

JAふじ伊豆 購買課

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

受付番号 (JA使用例)

※ご注文を承れない場合は、折り返しご連絡いたします。

お申し込み日 年 月 日

*発送は、ご入金確認後7月上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。		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"/>
		都道府県	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	<input type="checkbox"/> ご依頼主と同じ：手渡し用（二重包装）(有) (無)		商品 No.	品名
	TEL	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	数量	金額
	住所	都道府県	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。	
	フリガナ	氏名	のし (有) (無)	短期のし選択 <input type="checkbox"/> お中元 <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	
			名入れ <input type="checkbox"/> ご依頼主 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> ()	
			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。

お届け先②	<input type="checkbox"/> ご依頼主と同じ：手渡し用（二重包装）(有) (無)		商品 No.	品名
	TEL	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	数量	金額
	住所	都道府県	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。	
	フリガナ	氏名	のし (有) (無)	短期のし選択 <input type="checkbox"/> お中元 <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	
			名入れ <input type="checkbox"/> ご依頼主 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> ()	
			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。

お届け先③	<input type="checkbox"/> ご依頼主と同じ：手渡し用（二重包装）(有) (無)		商品 No.	品名
	TEL	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	数量	金額
	住所	都道府県	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。	
	フリガナ	氏名	のし (有) (無)	短期のし選択 <input type="checkbox"/> お中元 <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	
			名入れ <input type="checkbox"/> ご依頼主 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> ()	
			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。

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下さい) (請求書振込用紙は改めて発行いたしません)
	<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 口座名義 ジエイエイブジズ マルシェ (振込手数料について)
	<input type="checkbox"/> 請求書 (法人・団体に限ります)	※当JAのATMから当JAのキャッシュカードを使った振込及び当JA窓口からの振込について手数料はかかりません。 ※他金融機関からの振込及び当JAのATMからの現金扱いの振込の場合は手数料がかかります。

合計金額	右つめてご記入ください。	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 円		
※JA 記入欄				
申込区分	地区本部	受付区分	受付部署	担当者印

ご記入の注意とお願い	*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。 *受付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。申込書に誤りがあると、お届けが遅れる場合があります。	受付番号	入力確認 <input type="checkbox"/>
------------	---	------	-------------------------------