

# ご注文書

|                    |   |
|--------------------|---|
| ご依頼主               |   |
| 住所                 | 〒 |
| 電話番号<br>※必ずお書きください |   |
| 氏名                 |   |

|                  |
|------------------|
| 北陸“味慕情”かぶら寿し     |
| 〒932-0813        |
| 富山県小矢部市野寺65      |
| 株式会社 高澤食品本舗      |
| TEL 0766-68-1275 |
| FAX 0766-67-0100 |

| お届け先 |   | 商品No.                | 商品名 | 数量  | 金額 |
|------|---|----------------------|-----|-----|----|
| 住所   | 〒 |                      |     |     |    |
|      |   |                      |     |     |    |
| 電話番号 |   | のし指定<br>なし<br>あり ( ) |     | 合計  |    |
| 氏名   |   | お届けご希望日              |     | 時間帯 |    |

| お届け先 |   | 商品No.                | 商品名 | 数量  | 金額 |
|------|---|----------------------|-----|-----|----|
| 住所   | 〒 |                      |     |     |    |
|      |   |                      |     |     |    |
| 電話番号 |   | のし指定<br>なし<br>あり ( ) |     | 合計  |    |
| 氏名   |   | お届けご希望日              |     | 時間帯 |    |

| お届け先 |   | 商品No.                | 商品名 | 数量  | 金額 |
|------|---|----------------------|-----|-----|----|
| 住所   | 〒 |                      |     |     |    |
|      |   |                      |     |     |    |
| 電話番号 |   | のし指定<br>なし<br>あり ( ) |     | 合計  |    |
| 氏名   |   | お届けご希望日              |     | 時間帯 |    |

| お届け先 |   | 商品No.                | 商品名 | 数量  | 金額 |
|------|---|----------------------|-----|-----|----|
| 住所   | 〒 |                      |     |     |    |
|      |   |                      |     |     |    |
| 電話番号 |   | のし指定<br>なし<br>あり ( ) |     | 合計  |    |
| 氏名   |   | お届けご希望日              |     | 時間帯 |    |

※商品No.はかぶら寿司のページをご参照ください