

この申込用紙をご記入の上、

申込日 年 月 日

FAXまたは郵送でお送りください。

申込者氏名

荷 送 人	住所 〒 -			支払方法	No.
	氏名	TEL()	-		

	住所 〒 -	TEL()	-	配達時間				商品番号	No.
				午前中 12時 ~14時	14時 ~16時	16時 ~18時	18時 ~20時		
お 届 け 先	氏名	TEL()	-	必要 考慮	備 考	のし等		個 数	個
	住所 〒 -	TEL()	-	必要 考慮	備 考	のし等		個 数	個
お 届 け 先	氏名	TEL()	-	必要 考慮	備 考	のし等		個 数	個
	住所 〒 -	TEL()	-	必要 考慮	備 考	のし等		個 数	個
お 届 け 先	氏名	TEL()	-	必要 考慮	備 考	のし等		個 数	個
	住所 〒 -	TEL()	-	必要 考慮	備 考	のし等		個 数	個
お 届 け 先	氏名	TEL()	-	必要 考慮	備 考	のし等		個 数	個
	住所 〒 -	TEL()	-	必要 考慮	備 考	のし等		個 数	個
お 届 け 先	氏名	TEL()	-	必要 考慮	備 考	のし等		個 数	個
	住所 〒 -	TEL()	-	必要 考慮	備 考	のし等		個 数	個

※郵便番号・電話番号は必ずご記入ください。

【個人情報の取扱い】

ご記入頂いた個人情報は本来の目的以外には使用せず、不正アクセス・紛失・漏洩することのないよう、厳正な管理体制のもとで取扱いします。

健康作りの贈り物、本場の新鮮な味と香りをお届け致します。

※申込受付は、品名毎に取扱期間がございますのでご注意ください。



JAにしようわ特産センター

フリーダイヤル **0120-478-186** TEL.(0894)24-7520 FAX.(0894)24-7540

〒796-0048 愛媛県八幡浜市北浜1丁目1569-16

【営業時間】 8:30~17:00