



# 2013年予約お重専用 ご注文用紙

ご注文締め切り

**ご依頼主様**

**G18-33** NPO法人 アレルギー  
支援ネットワーク

フリガナ			
お名前			
ご住所	〒 -	都道 府県	市区 町村
TEL	( )		
FAX	( )		
昼間連絡先	( )		

ご注文受付返信連絡先【必須】※

TEL FAX

ご連絡先

※FAXにてお申込みの場合は、注文確認後、ダイレクトイシイより お電話もしくはFAXで返信させていただきます。

当社確認欄(当社記入欄)

**お支払い方法** (いずれかに○をおつけください)

1	納品時、代金引き換え (ご自宅にお届け商品がある場合のみ)
2	郵便振替/コンビニエンスストア (振込用紙を送付いたします10日以内にご入金ください)
3	クレジットカード (右記の欄にご記入ください)

※初めてご注文いただくお客様については代金引き換え、またはクレジットカードでのお支払いとさせていただきます。

クレジットカードの種類に○をお付けください。( VISA / Master / UFJ NICOS / DC )

カード番号	-	-	-
名義人氏名		カード有効期限	(month月/year年) /

**お届け先** (ご住所・お名前・TELは正確にご記入ください。ご住所は番地・マンション名までご記入ください)

1 件目	フリガナ	商品番号					商品名	金額	数量	
	お名前		8	1	1	2	4	5	のぞみ お重詰め・26品目	円
ご住所	〒 -	8	1	1	2	6	5	かなえ 個包装・14品目	円	個
TEL	( )	お届け希望日 □12/30(日) ・ □12/31(月)								
2 件目	フリガナ	商品番号					商品名	金額	数量	
	お名前		8	1	1	2	4	5	のぞみ お重詰め・26品目	円
ご住所	〒 -	8	1	1	2	6	5	かなえ 個包装・14品目	円	個
TEL	( )	お届け希望日 □12/30(日) ・ □12/31(月)								
3 件目	フリガナ	商品番号					商品名	金額	数量	
	お名前		8	1	1	2	4	5	のぞみ お重詰め・26品目	円
ご住所	〒 -	8	1	1	2	6	5	かなえ 個包装・14品目	円	個
TEL	( )	お届け希望日 □12/30(日) ・ □12/31(月)								

当社記入欄
12/ 出
12/ 着
別

当社記入欄
12/ 出
12/ 着
別

当社記入欄
12/ 出
12/ 着
別

※商品をご注文いただく前にもう一度注文書内容の確認をお願い致します。市町村合併によりお届け先に住所変更がある場合がございますのでご住所の確認をお願い致します。

**お問い合わせ・ご注文先**

TEL ☎ 0120-35-0558  
FAX ☎ 0120-37-0758

受付時間 9:00~17:30(日・祝日を除く)  
24時間受付(日・祝日にお受けしたご注文は翌営業日の対応とさせていただきます)

株式会社ダイレクトイシイ

【個人情報の利用目的】ご記入いただく個人情報は、ご注文いただいた商品のお届け・代金の回収およびメールマガジンや販促物によるご本人のご興味の対象と思われる商品や、キャンペーンについての情報提供ならびにマーケティングデータとして利用する事がございます。