

## ◆FAX 申込書 (フラワーギフト券用)

ビジネスフラワー行き (FAX 番号 03-6404-0045)

お申込者様	お名前・会社名		
	お申込者名 (ご担当者・代理者)		
	ご住所	〒	
	電話番号		
	メールアドレス (推奨) ※又はFAX番号		
お届け先様	お名前・会社名		
	ご住所	〒	
	電話番号		
お届け日時		年 月 日 午前中 ・ 午後	
商品名・数量	フラワーギフト券 1,000円	枚	
	別途送料 525円	箇所	
	カタログ ※配送時に1部は無料で同封いたします。	部	
	※フラワーギフト券の配送は宅配便を使用しますので、送料は10,000円以上お求めの場合に、1箇所まで無料、10,000円以下でお求めお客様は別途送料525円が必要です。		
商品代金総合計		円	
請求書・領収書		請求書 ( 不要 ・ メール明細 ・ 書面郵送 ) 領収書 ( 不要 ・ 書面郵送 )	
お支払い方法 ※銀行振込		納品前払い ※ご入金確認後の配送手配となります。	
のしの要不要		要 / 不要	
のしに 記載する事項	のしに記載する お祝い文言	・祝 ・御祝 ・祝御開店 ・祝御開業 ・祝御移転 ・祝御就任 ・祝御開院 ・その他 ( )	
	のしに記載する お名前	(例) 株式会社〇〇商事 代表取締役社長 〇〇〇〇 / 〇〇〇団体一同 など	
その他、手配上の弊社宛 通信欄			

※ FAXでのお申し込みは平日手配のみで、クレジットカードは使用できません。

◆FAX 申込書 (フラワーギフト券用)      ビジネスフラワー行き (FAX 番号 03-6404-0045)

お申込者様	お名前・会社名	ビジネス商事株式会社	
	お申込者名 (ご担当者・代理者)	海山 花子	
	ご住所	〒140-0011 東京都品川区東品川 6-1-10 ビジネスビル 4 F	
	電話番号	03-6405-0405	
	メールアドレス (推奨) ※又はFAX番号	info@business.co.jp	
お届け先様	お名前・会社名	四ツ橋歯科クリニック 院長 池上龍之介 様	
	ご住所	〒550-0013 大阪府大阪市西区新町 3-1-21 四ツ橋ビル 2 F	
	電話番号	06-6534-5509	
お届け日時		2010 年 4 月 1 日 <input checked="" type="checkbox"/> 午前中 ・ 午後	
商品名・数量	フラワーギフト券 1,000 円 (税込み)	20 枚	
	別途送料 525 円	箇所	
	カタログ ※配送時に 1 部は無料で同封いたします。	1 部	
	※フラワーギフト券の配送は宅配便を使用しますので、送料は 10,000 円以上お求めの場合に、1 箇所まで無料、10,000 円以下でお求めお客様は別途送料 525 円が必要です。		
商品代金総合計		20,000 円	
請求書・領収書		<input checked="" type="checkbox"/> 請求書 ( 不要 ・ メール明細 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 書面郵送 )      領収書 ( 不要 ・ 書面郵送 )	
お支払い方法 ※銀行振込		<input checked="" type="checkbox"/> 納品前払い ※ご入金確認後の配送手配となります。	
のしの要不要		<input checked="" type="checkbox"/> 要 / 不要	
のしに 記載する事項	のしに記載する お祝い文言	・ 祝 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 御祝 ・ 祝御開店 ・ 祝御開業 ・ 祝御移転 ・ 祝御就任 ・ 祝御開院 ・ その他 ( )	
	のしに記載する お名前	ビジネス商事株式会社 代表取締役 谷 千明  (例) 株式会社〇〇商事 代表取締役社長 〇〇〇〇 / 〇〇〇団体一同 など	
その他、手配上の弊社宛 通信欄		のしをつけてお客様あてに直送いたします。	

※ FAXでのお申し込みは平日手配のみで、クレジットカードは使用できません。