名入れノンアルコール専用FAXご注文シート

FAX番号 025-378-2632

FAX送信方向

※郵便番号は必ずご記入ください。又、ご住所は正確に記入お願い致します。またマンション・アパートの場合は部屋番号までご記入ください。

ご依頼主様

ご住所	〒□□□-□□□□ 都道府県　区市郡			お電話	市外（　　） ー
お名前	フリガナ 様	男・女	生年月日 大・昭・平 年　月　日	FAX	市外（　　） ー
メールアドレス	パソコン用				
	携帯電話用				

お届け先様

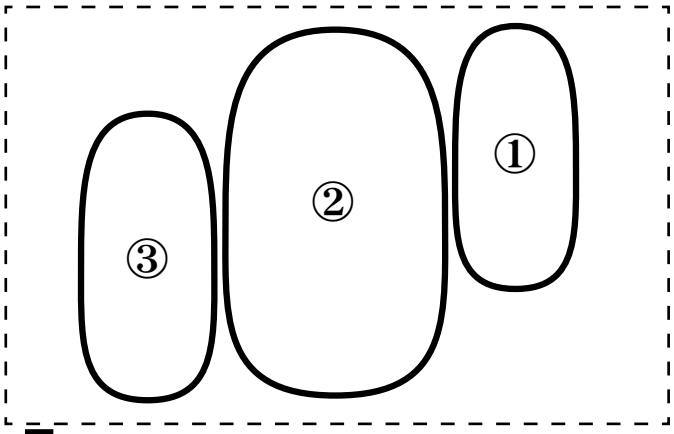
郵便番号　ー	都道府県　区市郡		
	着日指定	月　日	午前中　14-16時　16-18時　18-20時　19-21時
お名前　様	電話番号	市外（　　）　ー	

商品

種類	商品名	容量	単価（税込）	数量
ノンアルコールジュース	【紫蘇ジュース】ゴールド	720ml	11,000円	本
	【紫蘇ジュース】レスベラ	720ml	22,000円	本

数量をお書きの上送信して下さい。

ラベル内容



①右上の中文字　※基本カラーは赤です。

②中央の中文字　※基本カラーは黒です。

③左端の小文字　※基本カラーは黒です。

▼何かご要望などございましたらこちらにお書き下さい。(なるべく詳しく書いて頂けると嬉しいです)
※文字の色やレイアウト等、何でも結構です。もちろん旧字や記号等も記載可能です。お気軽にお申し付けください。

新聞

記念日メモリアル新聞日付	明治,大正,昭和,平成,　年(西暦　年)　月　日（○で囲んで下さい。）

※日付けによっては休刊日となる場合がございます。朝刊が休刊の場合は夕刊紙面を、朝夕刊とも休刊の場合は 翌日の紙面になります。
※メモリアル新聞につきましては、創刊号の明治7(1874)年11月2日から本日分までの日付をご指定できます。

決済

①(　　)代金引換（代引手数料＋324円）
②(　　)銀行振込（お振り込み確認後の発送,振込手数料はお客様ご負担となります）
【振込先】楽天銀行ジャズ支店 普通 7030640 株式会社幻の酒［カ)マボロシノサケ］

携帯電話をお持ちのお客様はご記入お願い致します。

携帯電話	0　0ー　　ー

※ ご注文受付後、必ず当店から確認のお電話を差し上げております。
※ 確認をもってご注文確定となりますので、予めご了承下さいませ。

お客様の個人情報について

幻の酒では、お客様の氏名･住所･電話番号･生年月日メールアドレスなどの個人情報は、厳重に管理し、第三者への提供･開示することは一切ございませんのでご安心ください。利用目的の達成に必要な範囲内で社外に委託する場合には、委託業者に適切な調査を実施したうえ、秘密を保持させるために適切な監督を行います。なお、氏名･住所･などの個人情報についてのお問い合わせや訂正につきまして、ご覧のホームページ宛までお問い合わせください。

株式会社幻の酒　新潟市中央区白山浦二丁目1－28　（フリーダイヤル）0120-036-080、(TEL) 025-378-2631、(FAX) 025-378-2632

2018.06改定版