

# 【書き方見本】

FAX番号

# 名入れノンアルコール専用FAXご注文シート025-378-2632



※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	〒951-8131 新潟 都道府県(新潟) 区(市郡) 中央区白山浦2丁目1-28		お電話	市外(025) 378-2631
	お名前	フリガナ マボロシ タロウ	性別(男・女) 男	生年月日 大・昭・平 50年12月20日	FAX 市外(025) 378-2632
メールアドレス		パソコン用	shopmaster@maboroshinosake.com		
		携帯電話用	※お持ちであればご記入ください。		

お届け先様	郵便番号	951-8131	都道府県(新潟) 区(市郡) 新潟
	住所	中央区白山浦2丁目1-28	
お名前	様	電話番号	市外(025) 378-2631
		着日指定	6月6日 午前中 12-14時 14-16時 16-18時 18-20時 20-21時

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	1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。  
 感謝をこめて

② 中央の中文字 ※基本カラーは黒です。  
 祝 還暦

③ 左端の小文字 ※基本カラーは黒です。  
 家族一同より

▼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。

(例) 右上文字は赤字ではなく、黒字にしてください。  
 中央文字の「祝」は赤字、「還暦」は黒字でお願いします。

新聞	記念日メモリアル新聞日付	○で囲んで下さい 明治, 大正, 昭和, 平成, 32年(西暦1957年) 6月10日
----	--------------	--

※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( )クレジット決済 (決済メールをご注文後メールにてお送り致します。または、お電話にて直接決済となります)
	②(○)代金引換 (代引手数料+324円)
	③( )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)

携帯電話をお持ちのお客様はご記入お願い致します。

※ 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。

携帯電話	090-XXXX-XXXX
------	---------------

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までお問い合わせください。  
 株式会社幻の酒(フリーダイヤル)0120-036-080、(TEL)025-378-2631、(FAX)025-378-2632