

発 注 書
FAX:03-5319-1744

注文日 年 月 日

子ども会名		子ども会に加入している方は、子ども会名を明記して下さい。記入がないと会員価格は適用されません。
-------	---	---

▼ ご購入回数 初回 2回目以降 ※該当する方に○印を入れて下さい。印がない場合、先払いとなります。

・初回のご注文は【先払い(入金確認後)】の発送となります。2回目以降は後払いとなります。
・当法人と過去3年以内取引のない方も先払いをお願いします。

【お支払い方法】 みずほ銀行振込 ゆうちょ銀行振込 振込手数料はご負担ください。

▼ ご注文者情報

ふりがな			
お名前			
住 所	〒		
TEL	FAX	E-mail	@

▼ お届け先情報(注文者と異なる場合にご記入ください)

ふりがな	
お名前	
住 所	〒
TEL	

▼ 注文内容

	品 番	品 名	数 量	単 価
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				

▼ 請求書の宛名、商品到着日など、ご希望がありましたらご記入ください。

--

お届け期間: 注文受付後通常1週間 ※発送までに特にお時間を頂く場合は、ご連絡をさせていただきます。

ご注文FAX:03-5319-1744 公益社団法人 全国子ども会連合会

伝票番号		受付日
発送日		