

# 専用申込用紙 (FAXにもご使用下さい。)

## FAX 0942-41-5053

受取人／(株)平田ナーセリー通販部 お問い合わせ TEL0942-47-4775

電話・FAX番号を  
市外局番より  
必ずお書き下さい。

ご依頼人	住所	□□□□-□□□□	氏名					様
	電話	( )	FAX	( )	<input type="checkbox"/> 印を付けて下さい <input type="checkbox"/> FAXの有無			有・TEL兼用 無・FAX無
	FAX	( )						

お届け先	住所	□□□□-□□□□ 都道府県	商品番号		商品名						
	氏名	電話 ( ) 様	個数		金額	円					
要指定		母の日	父の日	誕生日	お供	カード要・不要	配達希望日				
その他				配達時間	午前	午後①	午後②	夕方	夜間①	夜間②	希望なし

お届け先	住所	□□□□-□□□□ 都道府県	商品番号		商品名						
	氏名	電話 ( ) 様	個数		金額	円					
要指定		母の日	父の日	誕生日	お供	カード要・不要	配達希望日				
その他				配達時間	午前	午後①	午後②	夕方	夜間①	夜間②	希望なし

お届け先	住所	□□□□-□□□□ 都道府県	商品番号		商品名						
	氏名	電話 ( ) 様	個数		金額	円					
要指定		母の日	父の日	誕生日	お供	カード要・不要	配達希望日				
その他				配達時間	午前	午後①	午後②	夕方	夜間①	夜間②	希望なし

お届け先	住所	□□□□-□□□□ 都道府県	商品番号		商品名						
	氏名	電話 ( ) 様	個数		金額	円					
要指定		母の日	父の日	誕生日	お供	カード要・不要	配達希望日				
その他				配達時間	午前	午後①	午後②	夕方	夜間①	夜間②	希望なし

合計	個数	金額

**母の日お届け期間の配達日の指定はできません。ご了承ください。**

●カード・のしについて 要・不要 どちらかに○をお付け下さい。

### 例 母の日の場合

要指定	母の日	父の日	誕生日	お供	カード
	<input checked="" type="radio"/>				要 <input checked="" type="radio"/> 不要 <input type="radio"/>

母の日のお届け期間にお届けします。  
母の日用のカード、又はタグをお付けします。  
(御不要な場合は「不要」に○して下さい。)

### 御供の場合

要指定	母の日	父の日	誕生日	お供	カード
				<input checked="" type="radio"/>	要 <input checked="" type="radio"/> 不要 <input type="radio"/>

御供のカードをお付けします。  
(カードが御不要な場合は「不要」に○して下さい。)

他、御希望のカードがある場合は、「その他」欄に御記入下さい。