

〈お礼品〉配送先希望票

◎カタログ内の返礼品名に★マークのある品をご希望の方は下記にお届け先及び
 配送希望日時をご記入のうえ提出してください。

上記以外の品で、申込者と別のご住所へお届けをご希望の場合も、下記にご記入のうえ提出
 してください。

※仕入れ状況等により配送希望を調整させていただく場合がございますので、予めご了承ください。

1 申請者情報

〒
 住所 _____

氏名(ふりがな) _____

連絡先

※日中連絡のつきやすい電話番号をご記入ください。

TEL _____

2 お礼品のお届け先をご記入ください。(※申請者と同じ場合は「同上」で構いません。)

配送する特産品	番号	名称							
お届け先 の住所 〒 _____ _____ _____									
氏名(ふりがな) _____									
連絡先 〒 _____ TEL _____ ※日中連絡のつきやすい電話番号をご記入ください。 車海老に限り、「のし」の対応を行っております。 希望者は右欄にチェックをお願いします。 <input type="checkbox"/>									
配送希望日時		配送希望時間帯(※ご希望の時間帯に○をご記入ください。)							
令和	年	月	日	午前中	14～16時	16～18時	18～20時	20時～	希望なし

配送する特産品	番号	名称							
お届け先 の住所 〒 _____ _____ _____									
氏名(ふりがな) _____									
連絡先 〒 _____ TEL _____ ※日中連絡のつきやすい電話番号をご記入ください。 車海老に限り、「のし」の対応を行っております。 希望者は右欄にチェックをお願いします。 <input type="checkbox"/>									
配送希望日時		配送希望時間帯(※ご希望の時間帯に○をご記入ください。)							
令和	年	月	日	午前中	14～16時	16～18時	18～20時	20時～	希望なし

◆お問い合わせ先◆

上関町総合企画課 企画調整係

FAX.0820-62-0783

TEL.0820-62-0316

Mail : furusato@town.kaminoseki.lg.jp