

# << お 申 込 書 >>

平成 年 月 日

\* 太枠内は必ずご記入ください。

お申込み者	フリガナ		電話番号	( )
	お名前			
	〒	—	連絡先電話番号	( )
ご住所	フリガナ			
		都道 府県		

※お申込者とお届先が上記の住所と異なる場合のみ下記にお届先をご記入ください。

お名前	フリガナ	電話番号	( )
ご住所	〒	—	

	商 品 名	グラム	数 量	単 価	金 額
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

備考
----

**FAX 011-850-9391**

**寺下商店**

〒003-0002 札幌市白石区東札幌2条5丁目1-25

TEL 011-850-9141