

(送信方向)

## FAX 0256-94-7086

ご依頼主様お名前	ご依頼主様ご住所 〒
	電話番号: _____ FAX番号: _____
お届け先様お名前	お届け先様ご住所 〒
	電話番号: _____

●商品名:
●購入数:
●刻印内容:

●商品名:
●購入数:
●刻印内容:

ラッピング: ・ブルー ・レッド ・ブラック ・ナチュラル ・ホワイト ・ロイヤル
熨斗紙 : ご希望の際は表書きをご記入ください(例) 御出産祝/鈴木
メッセージカード 要・不要 (メッセージ内容をご記入ください)
お届けご希望日時 月 日 午前中 ・14時~16時 ・16時~18時 ・18時~20時 ・19時~21時
決済方法: 銀行振込(先払い)・NP後払い(手数料248円)・クレジット決済(別途お手続きいただきます)



TEL 0120-650-990 FAX 0256-94-7086

電話受付時間 9:00~17:00 (土日祝休)

〒959-0211 新潟県燕市富永1098

<https://www.kitchentool.jp>