

かご盛り申込書

申込日 2021 年 月 日

大分県労働福祉会館 行

FAX 097-533-2130

お申込み期限…7月末日

ご依頼主	住所	〒 -	
	氏名	様	
	氏名 電話	()	-

お届け先	住所	〒 -	
	氏名	様	
	氏名 電話	()	-
商品番号		御供	*お届け札に入れる名前をご記入下さい
-			
個数			
個			
商品金額			
円			
送料		円	
合計金額		円	
お届け希望日		月 日 まで	

お届け先	住所	〒 -	
	氏名	様	
	氏名 電話	()	-
商品番号		御供	*お届け札に入れる名前をご記入下さい
-			
個数			
個			
商品金額			
円			
送料		円	
合計金額		円	
お届け希望日		月 日 まで	

お届け先	住所	〒 -	
	氏名	様	
	氏名 電話	()	-
商品番号		御供	*お届け札に入れる名前をご記入下さい
-			
個数			
個			
商品金額			
円			
送料		円	
合計金額		円	
お届け希望日		月 日 まで	

■ 配送料 ※一基ごとにかかります。

大分県内	1,100 円(税込)
九州内(沖縄除く)	1,320 円(税込)
中国・四国・近畿	1,540 円(税込)
東海・北陸	1,760 円(税込)
関東・信越	2,090 円(税込)
東北・北海道	2,530 円(税込)
沖縄	1,650 円(税込)

お問合せ お申込み

一般社団法人 大分県労働福祉会館

TEL 097-533-1121