

申込日 2023年 月 日

ギフトセット申込書

お申込み期限…7月28日(金)まで

大分県労働福祉会館 行

FAX 097-533-2130

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

ご依頼主	住所	〒 -	
	氏名	様	
	電話	-	-

(申込担当者)

お届け先	住所	〒 -	
	氏名	様	
	電話	-	-
商品番号	のし※○で記入		
個数	不要	御中元	御供
商品金額(送料込)	*のしを選択し名前をご記入下さい		
合計金額			
配達希望日			
その他			

お届け先	住所	〒 -	
	氏名	様	
	電話	-	-
商品番号	のし※○で記入		
個数	不要	御中元	御供
商品金額(送料込)	*のしを選択し名前をご記入下さい		
合計金額			
配達希望日			
その他			

お届け先	住所	〒 -	
	氏名	様	
	電話	-	-
商品番号	のし※○で記入		
個数	不要	御中元	御供
商品金額(送料込)	*のしを選択し名前をご記入下さい		
合計金額			
配達希望日			
その他			

お届け先	住所	〒 -	
	氏名	様	
	電話	-	-
商品番号	のし※○で記入		
個数	不要	御中元	御供
商品金額(送料込)	*のしを選択し名前をご記入下さい		
合計金額			
配達希望日			
その他			