

ギフト申込書

申込日 2025 年 月 日

お申込 人	フリガナ		
	お名前		
	〒 - 都 道 区 府 県 市		
	ご住所		
	自宅電話	FAX	
	携帯電話	E-mail	

お申込み期限…7月31日(木)まで

商品	商品名	数量	単価(送料込)	合計金額
		個	円	円
お届け 先	☐ 同上(お申込人先) ☐ 大分県労働福祉会館受付にて受け取り ☐ お届け先指定		フリガナ	
			お名前 (お届け先)	
	〒 - 都 道 区 府 県 市			
	自宅電話		携帯電話	
	熨斗	御供 お中元		

商品	商品名	数量	単価(送料込)	合計金額
		個	円	円
お届け 先	☐ 同上(お申込人先) ☐ 大分県労働福祉会館受付にて受け取り ☐ お届け先指定		フリガナ	
			お名前 (お届け先)	
	〒 - 都 道 区 府 県 市			
	自宅電話		携帯電話	
	熨斗	御供 お中元		

お支払 方法	☐ 現金支払 ☐ 銀行振込 【請求書宛名】 ☐ お申込人住所 ☐ その他 宛名 住所	
	☐ 振込予定日 年 月 日	

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