

▼お客様情報

ご住所 〒	-
-------	---

企業名	※法人様の場合、ご記入ください
-----	-----------------

お名前	フリガナ
-----	------

様

メールアドレス	
ご連絡先TEL	
ご連絡先FAX	

お申込用紙

ご記入日 年 月 日

FAX番号
24時間受付 **075-622-2300**

FAXでのお申し込みは、24時間受付致します。

お問い合わせ ☎ 075-611-1755(受付時間10:00-17:00)

定休日: 日曜/祝日/第2・第4土曜日

受付完了連絡: 電話 メール

▼お支払い方法 ※必ずご指定ください

<input type="checkbox"/> 銀行振込
ご入金確認後の発送となります
振込先 南都銀行 京都南支店 普通 4057 株式会社 三源庵 (振込手数料はお客様ご負担でお願いします)
<input type="checkbox"/> クレジットカード
ご希望の場合はご連絡ください 通販サイトより別途手続きが必要となります。

▼お届け先1 (※お届け先によって送料が異なります)

ご住所 〒	-	商品名	数量
		手提げ袋	希望する・不要
TEL		配送日指定	年 月 日 <input type="checkbox"/>
		時間帯指定	午前中・14時～16時・16時～18時 18時～20時・19時～21時
お名前	フリガナ	<input type="checkbox"/> のし	<input type="checkbox"/> 内のし <input type="checkbox"/> 外のし
		<input type="checkbox"/> 蝶結び <input type="checkbox"/> 結び切り <input type="checkbox"/> 仏事	
		上書き()	
		下書き()	

様

お届け先2件目以降は2枚目の用紙にご記入ください



京都 **三源庵**

京都カステラ 三源庵

〒612-8373 京都府京都市伏見区毛利町74

TEL: 075-611-1755 <https://shop.sangenan.co.jp/>

※お届け先が5件以上の場合は、こちらの用紙をコピーしてお使いください
 お届け先()に番号をご記入ください

▼お届け先() (※お届け先によって送料が異なります)

ご住所 〒 -	商品名	数量
	手提げ袋 希望する ・ 不要	
TEL	配送日指定	年 月 日
	時間帯指定	午前中・14時～16時・16時～18時 18時～20時・19時～21時
お名前 フリガナ 様	<input type="checkbox"/> のし	<input type="checkbox"/> 内のし <input type="checkbox"/> 外のし
	<input type="checkbox"/> 蝶結び <input type="checkbox"/> 結び切り	<input type="checkbox"/> 仏事
	上書き()	
	下書き()	

▼お届け先() (※お届け先によって送料が異なります)

ご住所 〒 -	商品名	数量
	手提げ袋 希望する ・ 不要	
TEL	配送日指定	年 月 日
	時間帯指定	午前中・14時～16時・16時～18時 18時～20時・19時～21時
お名前 フリガナ 様	<input type="checkbox"/> のし	<input type="checkbox"/> 内のし <input type="checkbox"/> 外のし
	<input type="checkbox"/> 蝶結び <input type="checkbox"/> 結び切り	<input type="checkbox"/> 仏事
	上書き()	
	下書き()	

▼お届け先() (※お届け先によって送料が異なります)

ご住所 〒 -	商品名	数量
	手提げ袋 希望する ・ 不要	
TEL	配送日指定	年 月 日
	時間帯指定	午前中・14時～16時・16時～18時 18時～20時・19時～21時
お名前 フリガナ 様	<input type="checkbox"/> のし	<input type="checkbox"/> 内のし <input type="checkbox"/> 外のし
	<input type="checkbox"/> 蝶結び <input type="checkbox"/> 結び切り	<input type="checkbox"/> 仏事
	上書き()	
	下書き()	