

家紋額 FAX・郵送用申込書

application_fax⑤(HP・PAM_Reiwa)

※下記必要項目をご記入ください。

(該当する□部分にチェック、もしくは○で囲んでください)

お申込み年月日 令和 年 月 日

フリガナ		都道府県	
お名前		〒	
ご自宅電話	- -		
FAX	- -		
携帯電話	- -	Eメールアドレス	

製品番号	<input type="checkbox"/> OT71 <input type="checkbox"/> GT85 <input type="checkbox"/> GT87 <input type="checkbox"/> GT88 <input type="checkbox"/> GT89 <input type="checkbox"/> GY91(緑) <input type="checkbox"/> GT91(紺) <input type="checkbox"/> GT91(黒) <input type="checkbox"/> GT91(エンジ) <input type="checkbox"/> GT64 <input type="checkbox"/> GT65
数量	_____ 個 ※複数の場合、同製品でも名入れ内容が違う場合は複数枚プリントし、それぞれお申込み下さい。
裏面用 記念名入れ プレート	<input type="checkbox"/> なし ※OT71は、裏面用記念名入れプレートはございません。 <input type="checkbox"/> Aタイプ→(贈 _____ 令和 年 月 日) <input type="checkbox"/> Bタイプ→(_____ 記念 令和 年 月 日)
家紋名	※「家紋リスト」をご参照下さい。
ご家名	※「高」と「高」など、旧字体の場合ははっきり解り易く表記願います。

※GY91専用 2枚目プレート文字入力欄 (20文字程度)

※2枚目プレートをご利用の際は、ご家名プレートは上部、2枚目プレートが下部となります。

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

のし紙	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	表書き(_____) 贈主(_____)
包装紙	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	家紋額立て (別途料金) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり

↓↓ギフト(お届け先がご住所と異なる場合にご記入下さい)↓↓

先様お名前	(フリガナ) _____ ※お届け先がご住所と同じ場合は不要です。	お電話番号	- - ※必ずご記入ください。
お届け先ご住所	〒 _____		

お支払方法	<input type="checkbox"/> 代金引換(宅急便、手数料弊社負担) ※注 ギフト配送の際、代金引換はご利用できません。 <input type="checkbox"/> 前払い銀行振込(手数料お客様ご負担) <input type="checkbox"/> お届け時クレジットカード払い
配達時間	<input type="checkbox"/> 希望なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 16~18時 <input type="checkbox"/> 18~20時 <input type="checkbox"/> 19~21時

※弊社にFAX到着後3営業日以内に、確認用ご家紋図をFAX・郵送・Eメールのいずれかでお送りします(ご家紋図をご確認後、要ご返信)。

●弊社からの家紋図送付方法→FAX 郵送 Eメール(ご希望の送付方法にチェックをお入れください)

※上記に関わらず緊急の場合にはお電話させていただく事もございます。

▲ FAX送信先 03-3803-3842 ▲

株式会社 石井トローフィー 通販部 家紋亭

●通販部専用番号 TEL03-3803-3841

●営業時間 月~金 10:00-12:00/14:00-19:00