

<贈答先リスト>

フルーツすぎうら TEL:043-222-1220 FAX:043-223-1055

ご依頼主様氏名	ご依頼主様住所	のし種類(○で囲んでください)	のし芳名
様	〒 TEL ご担当者様 ()	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 御歳暮 ▪ 無地のし ▪ 不要 ▪ その他() 	

お届け先氏名	お届け先住所	商品	数量	お届け日と時間指定	
様	〒 TEL	お好みの果物または商品コード			午前中
		ご予算			円
様	〒 TEL	お好みの果物または商品コード			16→18
		ご予算			円
様	〒 TEL	お好みの果物または商品コード			19→21
		ご予算			円
様	〒 TEL	お好みの果物または商品コード			午前中
		ご予算			円
様	〒 TEL	お好みの果物または商品コード			16→18
		ご予算			円
様	〒 TEL	お好みの果物または商品コード			19→21
		ご予算			円

※商品欄には、ご予算及びお好みの果物をご記入ください。カタログの中から商品を選択した場合は、商品コードをご記入ください。