

ホームページ用 ご注文申込書

山形県漁業協同組合 由良水産加工場

ご注文受付日 年 月 日

〒999-7464
山形県鶴岡市由良1丁目8番10号

TEL 0235-73-3722

FAX 0235-73-3688

※重要※

記入漏れがないように必ずご確認ください

ご注文者様	〒	
	都 道 府 県	
	フリガナ	
	お名前	
	TEL	

<h3>お支払い方法</h3> <p>※〇をつけてください</p>	
1. 漁協本・支店窓口	
2. 銀行振込	
【振込先】 山形県漁業協同組合 荘内銀行三瀬支店 普通 0008900	



漁協担当者印

お届け先①	〒		商品名	紅えび詰め合わせ	お届け時間帯 <input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時-16時 <input type="checkbox"/> 16時-18時 <input type="checkbox"/> 18時-20時 <input type="checkbox"/> 19時-21時
			数量		
			お届け希望日		
	フリガナ		月	日	
	お名前		※紅えびは期日指定 できません		
TEL					

お届け先②	〒		商品名	紅えび詰め合わせ	お届け時間帯 <input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時-16時 <input type="checkbox"/> 16時-18時 <input type="checkbox"/> 18時-20時 <input type="checkbox"/> 19時-21時
			数量		
			お届け希望日		
	フリガナ		月	日	
	お名前		※紅えびは期日指定 できません		
TEL					

お届け先③	〒		商品名	紅えび詰め合わせ	お届け時間帯 <input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時-16時 <input type="checkbox"/> 16時-18時 <input type="checkbox"/> 18時-20時 <input type="checkbox"/> 19時-21時
			数量		
			お届け希望日		
	フリガナ		月	日	
	お名前		※紅えびは期日指定 できません		
TEL					