FAX喪中・寒中はがきお申し込み用紙

送信年月日　　年　　月　　日

用紙No 文例No	ふりがな **お名前**	様
	電話・FAX番号	電話番号 (　　) —　　FAX 番号 (　　) —
ご注文枚数　枚	**送付先** 下記ご住所と異なる場合のみご記入ください。	〒□□□-□□□□　都道府県　市区町村 送付先電話番号 (　　) —

印刷内容
※印刷に必要な項目のみご記入ください。

お名前等

姓	名	旧姓・年齢
		(　　)
		(　　)
		(　　)
		(　　)
		(　　)

※法人の場合のみご記入ください

肩書き

会社名

① 会社名をお名前より**大きく**
② 会社名をお名前より**小さく**
※指定のない場合は会社名がお名前より大きくなります

ご住所

〒□□□-□□□□

注意する文字等

電話・メール等

TEL　FAX　TEL・FAX　携帯	TEL　FAX　TEL・FAX　携帯
(　　) —	(　　) —
E-mail　http://	
E-mail　http://	

差替内容

お亡くなりになられた月	続　柄	故人名 姓	故人名 名	享　年	差出月
月　日				才 歳	11月 12月

※指定のない場合、享年は才、差出月は12月で印刷いたします。(寒中はがきの場合は差出月は1月となります)

備考 (ご希望配送日 : ご要望等)	ご希望お届け時間帯 個人様限定 ※法人様の時間指定はいただけません。
	午前中　・12時～14時 14時～16時・16時～18時 18時～20時・18時～21時 19時～21時　個人様であってもお届けの地域によってはご指定いただけない場合がございます。

お支払方法 (☑をお付け下さい) 税込 33,000 円以上のお買い上げの場合は、郵便振替は選択いただけません。

	代金引換 お急ぎの方向き	※税込 5,500 円以上 : 代引手数料無料 ※税込 5,500 円未満 : 代引手数料 330 円
	銀行振込 前払いのみ	※お振込手数料はお客様ご負担となります。 ※ご入金の確認後 商品の作製に取り掛からせていただきます。
	郵便振替 前払いのみ	※お振込手数料はお客様ご負担となります。 ※ご入金の確認後 商品の作製に取り掛からせていただきます。

ご注文ありがとうございます。ご注文金額・お振込先については、内容確認次第 折り返し FAX いたします。(翌営業日以降のお返事となる場合もございます。)

FAX. 077-524-9786 ハンカネットサービス