ノベルティ・記念品お問い合わせシート

送信日　　年　　月　　日

送信先027-289-6412

*必須事項

＊お名前	
法人名（団体名） ＊法人・団体の方はご記入ください	
メールアドレス	
＊お届け先のご住所	
＊お電話番号	
＊FAX番号	
ご連絡方法	メール・電話・どちらでもいい
ご予算	
ご利用用途	
希望のお箸の種類と色	お箸の種類　（　　） お箸の色（　　）
名入れ	しない・する（プリント名入れ・彫刻名入れ）
	「する」を選んだ場合　名入れ内容
ご注文予定数量	
希望納期	
包装形態	・簡易包装　　・1膳ずつOPP入り　・紙箱　　・木箱
のし紙	・希望しない　・希望する　表書き（　　）贈り主（　　）
リボンシール	・希望しない　・希望する
お支払方法	・代金引換　・クレジットカード　・コンビニ後払い　・銀行振込
備考(ご希望・ご不明な点など)	

箸専門店　箸久
〒371-0847
群馬県前橋市大友町3-2-2
TEL027-289-6411