

# 自宅届・個別宅配承り書



この方向に送信してください。

|       |   |      |    |
|-------|---|------|----|
| ご依頼主様 | 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | 都道府県 | 市区 |
|       | フリガナ  | 様    |    |
| ご住所   |   |      |    |
| お名前   | 様   |      |    |
|       |   | ☎( ) | -  |

**FAX**

**0120-35-46-04**

**【ベル ネットショップ】**

平成 年 月 日

|         |   |                                |  |  |   |   |
|---------|---|--------------------------------|--|--|---|---|
| のし紙・命名札 | 赤ちゃんのお名前 (フルネーム)                                  | フリガナ                           | のし   | <input type="checkbox"/> 祝のし <input type="checkbox"/> 花のし                            | 上段 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E |   |
|         | 命名札   | M - <input type="text"/>       | ちゃん  | <input type="checkbox"/> 要 平成 年 月 日生 <input type="checkbox"/> 不要                     | 下段 苗字か名前 ( )  |   |
|         | 挨拶カード   | B - <input type="text"/>       | 文面 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F | 様札 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 不要 | 書体 <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E                            | 手提げ袋 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 |
|         | メッセージカード<br><small>もっと個性的なメッセージカードをお選びの場合</small> | ①- 文章 S - <input type="text"/> | ②- 書体 <input type="text"/>   | ③- 全面上 <input type="text"/>  | ④- 背景の柄 <input type="text"/>  | ⑤- イラスト 左 <input type="text"/> 右 <input type="text"/>       |

●お申し込みとお届け先が同一の場合は、お届け先様欄へ「本人」とご記入ください。 ●お届け先の電話番号、団地・アパート・ビル名、棟号・部屋番号も必ずご記入ください。

|       |   |      |   |       |
|-------|---|------|---|-------|
| お届け先様 | お申込番号   | 商品名  | 数量  | 単価    |
|       | 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | 都道府県 | 市区  | 円(税込) |
|       | フリガナ  | 本人   | 包装紙カラー <input type="checkbox"/> ピンク <input type="checkbox"/> ブルー <input type="checkbox"/> オレンジ <input type="checkbox"/> グリーン <input type="checkbox"/> バイオレット <input type="checkbox"/> ゴールド&シルバー | 送料    |
| お名前   | 様   | ☎( ) | -   |       |

|       |   |      |   |       |
|-------|---|------|---|-------|
| お届け先様 | お申込番号   | 商品名  | 数量  | 単価    |
|       | 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | 都道府県 | 市区  | 円(税込) |
|       | フリガナ  | 本人   | 包装紙カラー <input type="checkbox"/> ピンク <input type="checkbox"/> ブルー <input type="checkbox"/> オレンジ <input type="checkbox"/> グリーン <input type="checkbox"/> バイオレット <input type="checkbox"/> ゴールド&シルバー | 送料    |
| お名前   | 様   | ☎( ) | -   |       |

|       |   |      |   |       |
|-------|---|------|---|-------|
| お届け先様 | お申込番号   | 商品名  | 数量  | 単価    |
|       | 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | 都道府県 | 市区  | 円(税込) |
|       | フリガナ  | 本人   | 包装紙カラー <input type="checkbox"/> ピンク <input type="checkbox"/> ブルー <input type="checkbox"/> オレンジ <input type="checkbox"/> グリーン <input type="checkbox"/> バイオレット <input type="checkbox"/> ゴールド&シルバー | 送料    |
| お名前   | 様   | ☎( ) | -   |       |

|       |   |      |   |       |
|-------|---|------|---|-------|
| お届け先様 | お申込番号   | 商品名  | 数量  | 単価    |
|       | 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | 都道府県 | 市区  | 円(税込) |
|       | フリガナ  | 本人   | 包装紙カラー <input type="checkbox"/> ピンク <input type="checkbox"/> ブルー <input type="checkbox"/> オレンジ <input type="checkbox"/> グリーン <input type="checkbox"/> バイオレット <input type="checkbox"/> ゴールド&シルバー | 送料    |
| お名前   | 様   | ☎( ) | -   |       |

|       |   |      |   |       |
|-------|---|------|---|-------|
| お届け先様 | お申込番号   | 商品名  | 数量  | 単価    |
|       | 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | 都道府県 | 市区  | 円(税込) |
|       | フリガナ  | 本人   | 包装紙カラー <input type="checkbox"/> ピンク <input type="checkbox"/> ブルー <input type="checkbox"/> オレンジ <input type="checkbox"/> グリーン <input type="checkbox"/> バイオレット <input type="checkbox"/> ゴールド&シルバー | 送料    |
| お名前   | 様   | ☎( ) | -   |       |

株式会社ベルは、委託された個人情報を商品の発送をするためのみに使用し、それ以外の利用または第三者に提供することはありません。なお、ご注文いただいた商品情報は保存し、次回のご注文の際にご案内させていただきます。

**足りない場合はコピーしてお使い下さい**

# 様札リスト承り書



この方向に送信してください。

|       |   |            |   |
|-------|---|------------|---|
| ご依頼主様 | 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | 都道府県       | 市区  |
|       | ご住所   |            |   |
| お名前   | フリガナ  | ☎ (      ) | サイズ   |
|       | 様   | —          | <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 小 |

|                         |
|-------------------------|
| <b>FAX</b>              |
| <b>0120-35-46-04</b>    |
| <b>【ベル ネットショップ】</b>     |
| 平成      年      月      日 |

| No. | 品名・金額 | 氏名 |
|-----|-------|----|
| 1   | ・     |    |
| 2   | ・     |    |
| 3   | ・     |    |
| 4   | ・     |    |
| 5   | ・     |    |
| 6   | ・     |    |
| 7   | ・     |    |
| 8   | ・     |    |
| 9   | ・     |    |
| 10  | ・     |    |
| 11  | ・     |    |
| 12  | ・     |    |
| 13  | ・     |    |
| 14  | ・     |    |
| 15  | ・     |    |
| 16  | ・     |    |
| 17  | ・     |    |
| 18  | ・     |    |
| 19  | ・     |    |
| 20  | ・     |    |
| 21  | ・     |    |
| 22  | ・     |    |
| 23  | ・     |    |
| 24  | ・     |    |
| 25  | ・     |    |

| No. | 品名・金額 | 氏名 |
|-----|-------|----|
| 26  | ・     |    |
| 27  | ・     |    |
| 28  | ・     |    |
| 29  | ・     |    |
| 30  | ・     |    |
| 31  | ・     |    |
| 32  | ・     |    |
| 33  | ・     |    |
| 34  | ・     |    |
| 35  | ・     |    |
| 36  | ・     |    |
| 37  | ・     |    |
| 38  | ・     |    |
| 39  | ・     |    |
| 40  | ・     |    |
| 41  | ・     |    |
| 42  | ・     |    |
| 43  | ・     |    |
| 44  | ・     |    |
| 45  | ・     |    |
| 46  | ・     |    |
| 47  | ・     |    |
| 48  | ・     |    |
| 49  | ・     |    |
| 50  | ・     |    |