



この用紙を矢印方向にセット

FAX専用 ☎ 0120-513-756 (24時間受付)

「セコムの食」お申込書 (FAX用)

は、必ずご記入ください

ご注文者情報ご記入欄

ご注文者 (ご注文者)	フリガナ	様		
	〒			

住所変更欄 新住所	ご住所・電話番号に変更がある方は、新住所・新電話番号をご記入ください。住所変更のみをされる方もこの用紙をご利用ください。		
	電話番号	-	-

未成年の方の飲酒は法律で禁止されています。20歳未満の方からの酒類のご注文はお受けできません。

配送料金 通常配送 ¥580、冷蔵配送 ¥780、冷凍配送 ¥780、「選べるギフト」配送 ¥370 ※消費税込。複数個申し込みおよび北海道・九州・沖縄へのお届けの場合はカタログ、ホームページをご覧ください。

お届け希望日 希望される場合は商品注文日から10日後 (FAXの場合は7日後) 以降をご指定ください。お急ぎの方は、電話でお問い合わせください。※諸事情によりお届け希望日時にお届けできない場合がありますのでご了承ください。※お届け希望日時は余裕をもってご指定いただくことをおすすめします。※商品によっては、お届け希望日時をご指定できない場合があります。

のし 申し込みをご希望の場合には、必ず名入れ名をご記入ください。のし指定、名入れのできない商品がありますのでご了承ください。

ご注文者 (ご注文者)	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	ご自宅 以外の 連絡先	ご名称	お申込書 受け取り 確認の FAX連絡	<input type="checkbox"/> 要 ※FAXでご連絡します。 FAX番号を必ずご記入ください。 FAX番号 () <input type="checkbox"/> 不要
	電話番号		年 月 日		電話番号	携帯電話可		

ご希望のお支払方法のいずれか1つに✓をお付けください。 ※初めてお申込みの方、および1回のお申込み金額の合計が30,000円以上の方は、クレジットカードもしくは代金引換によるお支払とさせていただきます。

お支払方法	<input type="checkbox"/> クレジットカード	ご利用のカードに○をお付けください。						
	<input type="checkbox"/> 代引き※1	※以下の項目を全てご記入ください。 ※お支払いは一括払いのみとなります。						
	<input type="checkbox"/> コンビニ※2	カード番号 (左ツメでご記入ください)					有効期限	年 月
	<input type="checkbox"/> 郵便振替※2	カード名義人						▶ご本人以外の場合は右の欄に○をしてください。 配偶者 その他 ()

※1 代引きの場合は商品をお届けした配達員へ、商品と引換えに現金もしくはクレジットカードでお支払いください。尚、1回の代引きで手数料315円が別途かかります。

※2 コンビニエンスストア、郵便振替の場合、お振込用紙は商品到着後7~10日後に商品とは別にお送りします。 ※詳しいお支払方法につきましてはカタログ、ホームページをご覧ください。

▼ご注文者様と同じ場合はご記入不要です。

配送伝票の差出人名を変更する場合のみご記入ください。	差出人名	フリガナ	ご住所	〒	電話番号	-	-
			様				

←ご注文者へのお届けは、ご注文者お届け欄に✓をお付けください。この場合、商品お届け先欄のご住所・お名前・お電話番号のご記入は不要です。

商品お届け先	<input type="checkbox"/> ご住所	〒	電話番号	
	フリガナ	様		
	お届け希望日	お届け希望時間		
	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定あり	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時~14時 <input type="checkbox"/> 14時~16時		
		<input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 20時~21時		
商品番号	商品名	数量	のし名入れ名(大きくはっきりとご記入ください) ※のしに名入れが必要な場合ご記入ください。	
のし	不要 / 寿 御祝 御中元 御歳暮 御年賀 粗品 内祝 御礼(慶事・弔事) 無地のし(慶事・弔事)			
商品お届け先	<input type="checkbox"/> ご住所	〒	電話番号	
	フリガナ	様		
	お届け希望日	お届け希望時間		
	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定あり	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時~14時 <input type="checkbox"/> 14時~16時		
		<input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 20時~21時		
商品番号	商品名	数量	のし名入れ名(大きくはっきりとご記入ください) ※のしに名入れが必要な場合ご記入ください。	
のし	不要 / 寿 御祝 御中元 御歳暮 御年賀 粗品 内祝 御礼(慶事・弔事) 無地のし(慶事・弔事)			
商品お届け先	<input type="checkbox"/> ご住所	〒	電話番号	
	フリガナ	様		
	お届け希望日	お届け希望時間		
	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定あり	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時~14時 <input type="checkbox"/> 14時~16時		
		<input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 20時~21時		
商品番号	商品名	数量	のし名入れ名(大きくはっきりとご記入ください) ※のしに名入れが必要な場合ご記入ください。	
のし	不要 / 寿 御祝 御中元 御歳暮 御年賀 粗品 内祝 御礼(慶事・弔事) 無地のし(慶事・弔事)			
商品お届け先	<input type="checkbox"/> ご住所	〒	電話番号	
	フリガナ	様		
	お届け希望日	お届け希望時間		
	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定あり	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時~14時 <input type="checkbox"/> 14時~16時		
		<input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 20時~21時		
商品番号	商品名	数量	のし名入れ名(大きくはっきりとご記入ください) ※のしに名入れが必要な場合ご記入ください。	
のし	不要 / 寿 御祝 御中元 御歳暮 御年賀 粗品 内祝 御礼(慶事・弔事) 無地のし(慶事・弔事)			

お届け先情報ご記入欄