



※ご注意 お申込締切日 2025年12月8日（月）

共同募金会

ご依頼主様	〒	-		地区CD	49	お得意先CD		
				募金をする県もしくは は市町村名(必須)				
				県・市・町・村				
	ふりがな				お申込者			
	お名前				電話番号			
	電話	()			FAX番号			

お届け先様①	〒	-		品番	個数	金額	備考欄				
	ふりがな										
	お名前				宅配料金	短冊のし					
	電話	()			配送時期	11月下旬	12月上旬	お歳暮	無地	不要	
						12月中旬	12月下旬				
お届け先様②	〒	-		品番	個数	金額	備考欄				
	ふりがな										
	お名前				宅配料金	短冊のし					
	電話	()			配送時期	11月下旬	12月上旬	お歳暮	無地	不要	
						12月中旬	12月下旬				
お届け先様③	〒	-		品番	個数	金額	備考欄				
	ふりがな										
	お名前				宅配料金	短冊のし					
	電話	()			配送時期	11月下旬	12月上旬	お歳暮	無地	不要	
						12月中旬	12月下旬				
お届け先様④	〒	-		品番	個数	金額	備考欄				
	ふりがな										
	お名前				宅配料金	短冊のし					
	電話	()			配送時期	11月下旬	12月上旬	お歳暮	無地	不要	
						12月中旬	12月下旬				
お届け先様⑤	〒	-		品番	個数	金額	備考欄				
	ふりがな										
	お名前				宅配料金	短冊のし					
	電話	()			配送時期	11月下旬	12月上旬	お歳暮	無地	不要	
						12月中旬	12月下旬				
備考欄				ご注文 合計個数				合計金額			
価格、送料、支払時期・方法、発送時期、申込締切日、申込の撤回・解除は、 同封のギフト斡旋販売のご案内を(価格はカタログ・パンフレット等も)ご確認ください。				個				円			