

受注No. 鹿児島

受付日 月 日

本年度のお申込みは

品番	品名	数量	単価	金額
				円
				円
				円
				円
				円
	2色刷り			円
			消費税 (四捨五入)	円
			合計	円

カレンダー

月上旬・中旬・下旬

配達指定 月 日

タオル 月上旬・中旬・下旬
ティッシュ 月上旬・中旬・下旬

カレンダー原稿欄

1.昨年通り 2.修正(原稿欄にご記入下さい) 3.新規

原稿記入は変更と新規のお客様のみ記入して下さい。(楷書で正しく)

お届け先・請求先

〒 -

ご住所

フリガナ
貴店名

TEL

貴店FAX番号

※必ずご記入下さい

一般社団法人 鹿児島県LPガス協会

〒890-0064 鹿児島市鴨池新町5番6号
鹿児島県プロパンガス会館2階
電話 099-250-2535
FAX 099-250-2534