

# メモリアルギフト申込書 A

FAX. 0120-238-119  
Free Call

ご担当者様連絡先	フリガナ	※生年月日	※年齢	フリガナ
	ご担当者様氏名	昭和・平成 年 月 日	歳	ご所属団体名
	ご自宅電話番号 ( ) - ( )	ご勤務先電話番号 ( ) - ( )	FAX番号 <input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> ご勤務先 ( ) - ( )	携帯電話番号 ( ) - ( )
	ご住所 <input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> ご勤務先 <input type="checkbox"/> 学校 ※アパート・マンション名、ビル名等がある場合はご記入ください。 〒 □□□□ □□□□ 都道府県 市郡 区町村			
商品のお届け先 → ※上記住所と異なる場合のみご記入ください。 〒 □□□□ □□□□ 都道府県 市郡 区町村		請求書送付先 ① 商品のお届け先 ② 商品のお届け先		
デザインご確認方法 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> ご担当者様連絡先へ郵送 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 商品お届け先へ郵送		メールアドレス・FAX番号記入欄 ※メールまたはFAXをお選びいただいた方はご記入ください。 ※携帯電話のアドレスをご記入の方は、PCメール受信拒否設定の解除をお願いいたします。		商品お届け希望日 送

**包装・のし紙**  
包装のし紙が必要な方はご指定ください。

包装希望

のし紙 不要

のし紙 無地 希望

のし紙 表書き 希望

※のし紙の表書きが必要な方は右の欄にご記入ください。  
※未記入の場合は不要とさせていただきます。

上部 (例)御遺囑祝

下部 (例)職員有志同

※ご希望の商品のチェック欄  に必ず  を入れ、各刻印内容をご記入ください。

※敬称(様・殿等)が必要な場合は、敬称までご記入ください。

メモリアル壁掛けプレート クリスタル楯／縦置き

クリスタル楯／横置き ウェーブカットクリスタル時計

クリスタル時計 純米大吟醸(1.8ℓ)

純米大吟醸(720ml)

記念タイトル	記念マーク	(例)消防 太郎 殿
		①
		(例)日本消防署 警防課 職員一同
		②
		(例)令和3年3月31日

メモリアルウイスキー&グラスセット ※英数字のみのご対応です。

記念マーク	①	15	10	15
	②	 ボトル左側 グラス上側	 ボトル右側 グラス下側	
(例)A	③	15	10	15

メモリアル黒糖焼酎 メモリアルワイン(赤) メモリアルワイン(白)

記念マーク	(例)消防 太郎 様
	①
	(例)日本消防本部
	②
	(例)警防課一同
	③
	(例)2021.3.31
(例)A	(例)生涯消防人