

グランマール ホワイトデーギフト承り書 (太枠の中をご記入ください)

ご依頼人様	ご住所	〒 -		
	フリガナ			TEL
	お名前	様		

お届け先①	お名前	様		TEL	
	ご住所	〒 -			
	ご注文商品	<input type="checkbox"/> 苺フロマージュ ()個 <input type="checkbox"/> フォンダンショコラ ()個 <input type="checkbox"/> 和栗のモンブラン ()個 <input type="checkbox"/> さくら ()個			
		<input type="checkbox"/> フォンダンショコラ+さくら ()セット <input type="checkbox"/> 苺フロマージュ+フォンダンショコラ ()セット			
		<input type="checkbox"/> 苺フロマージュ+和栗のモンブラン ()セット			
		<input type="checkbox"/> PARTAGER プレステージ(4枚入BOX) ()個		<input type="checkbox"/> PARTAGER 京都三色(4枚入BOX) ()個	
		<input type="checkbox"/> PARTAGER メイプルキャラメル(4枚入BOX) ()個		<input type="checkbox"/> PARTAGER モカショコラ(4枚入BOX) ()個	
		<input type="checkbox"/> PARTAGER 8枚入BOX 京都三色(4枚)+メイプルキャラメル(4枚) ()セット			
		<input type="checkbox"/> PARTAGER 8枚入BOX 京都三色(4枚)+プレステージ(4枚) ()セット			
<input type="checkbox"/> クランチオレンジバッグ アソート ()箱 <input type="checkbox"/> クランチミニ アソート ()箱 <input type="checkbox"/> ショコラ ()箱 <input type="checkbox"/> ラブ ()箱					
<input type="checkbox"/> クランチレギュラー アソート ()箱 <input type="checkbox"/> ショコラ ()箱 <input type="checkbox"/> ラブ ()箱					
日時指定	<input type="checkbox"/> 月 日 (時~ 時)		<input type="checkbox"/> 指定なし		
商品代金		送料		備考	

お届け先②	お名前	様		TEL	
	ご住所	〒 -			
	ご注文商品	<input type="checkbox"/> 苺フロマージュ ()個 <input type="checkbox"/> フォンダンショコラ ()個 <input type="checkbox"/> 和栗のモンブラン ()個 <input type="checkbox"/> さくら ()個			
		<input type="checkbox"/> フォンダンショコラ+さくら ()セット <input type="checkbox"/> 苺フロマージュ+フォンダンショコラ ()セット			
		<input type="checkbox"/> 苺フロマージュ+和栗のモンブラン ()セット			
		<input type="checkbox"/> PARTAGER プレステージ(4枚入BOX) ()個		<input type="checkbox"/> PARTAGER 京都三色(4枚入BOX) ()個	
		<input type="checkbox"/> PARTAGER メイプルキャラメル(4枚入BOX) ()個		<input type="checkbox"/> PARTAGER モカショコラ(4枚入BOX) ()個	
		<input type="checkbox"/> PARTAGER 8枚入BOX 京都三色(4枚)+メイプルキャラメル(4枚) ()セット			
		<input type="checkbox"/> PARTAGER 8枚入BOX 京都三色(4枚)+プレステージ(4枚) ()セット			
<input type="checkbox"/> クランチオレンジバッグ アソート ()箱 <input type="checkbox"/> クランチミニ アソート ()箱 <input type="checkbox"/> ショコラ ()箱 <input type="checkbox"/> ラブ ()箱					
<input type="checkbox"/> クランチレギュラー アソート ()箱 <input type="checkbox"/> ショコラ ()箱 <input type="checkbox"/> ラブ ()箱					
日時指定	<input type="checkbox"/> 月 日 (時~ 時)		<input type="checkbox"/> 指定なし		
商品代金		送料		備考	

【通信欄】

お荷物の伝票番号の連絡を希望される方はチェックしてください

※GM使用欄

代引手数料	¥	お支払金額	¥	領収済	・	未
コレクト	カード	銀行振込	ご入金予定日	/	お振込名義人	
受付日		店舗名		担当者		