

承り日 年 月 日

お届け先整理票

高島屋玉川店ギフトサロン

No. -

ご依頼主様名	ご依頼主様ご住所	電話番号	備考・その他
様	〒	() -	

	お届け先様名	郵便番号	お届け先ご住所	電話番号	商品番号(6桁)	商品名	数量	単価(税抜)	送料(税抜)
1	様	〒		() -				円	円
2	様	〒		() -				円	円
3	様	〒		() -				円	円
4	様	〒		() -				円	円
5	様	〒		() -				円	円
6	様	〒		() -				円	円
7	様	〒		() -				円	円
8	様	〒		() -				円	円
9	様	〒		() -				円	円
10	様	〒		() -				円	円

- ※ お届け先および商品番号・商品名・数量等をご記入いただき印刷の上ご来店くださいますようお願い申し上げます。
- ※ 電話番号が不明な場合は空欄で結構です。 ※電子媒体でのお預かり、データ取り込みはいたしかねます。
- ※ お持ち頂いた本紙はご注文内容の確認のため店頭にてお預かりさせていただく場合がございます。