

# バラ友の会申込用紙

料金コース (1回分)	<input type="checkbox"/> 1000円コース (切花10本) <input type="checkbox"/> 2000円コース (切花22本)
配達回数	<input type="checkbox"/> 5回コース (4月・6月・8月・10月・12月) <input type="checkbox"/> 9回コース (4月～12月まで毎月)
ふりがな 申込者氏名	ふりがな _____
電話番号	_____
申込者住所	〒 _____ 都道府県 _____ 市区町村 _____ 建物名 _____
メールアドレス	_____
配達希望日	<input type="checkbox"/> 毎月 ____ 日 <input type="checkbox"/> 毎週 第 ____ ・ ____ 曜日 <input type="checkbox"/> いつでも
お届け先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先・社名
届先電話番号	_____
届先住所	〒 _____ 都道府県 _____ 市区町村 _____ 建物名 _____
支払方法	<input type="checkbox"/> 納付書 (青森銀行、みちのく銀行、専用指定) <input type="checkbox"/> 郵便局 ※手数料はお客様負担となります <input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行 (引き落とし) <input type="checkbox"/> 代金引換 ※手数料はお客様負担となります
備考	_____

無料配達区域七戸町・東北町・十和田市(旧十和田湖町は除く)  
※その他は別途宅配料が掛かります。  
地域によって異なりますので料金はお問合せ下さい。