

ショッピング FAX 申込書

申込年月日

例、平成 24 年 9 月 10 日

郵便番号

-

住 所

TEL

FAX

お名前

お支払方法（該当するものにチェックを入れて下さい。）

代金引換（代引）

郵便振込

銀行振込

ご希望の商品名（色違いの商品は色も必ずご指定下さい）

商品名	個 数	色 / サイズ	価 格

合計金額 ￥

お手数ですがご記入ください。

送信先 公財団法人三笠保存会売店部

FAX.046-823-2425