

●●●● **タオル申込用紙** ●●●●

お客様名			
住 所	〒 () - ()	都道 府 県	市郡 区
電 話	☎ () -	FAX () -	
お届け先 <small>※上記と異なる場合のみご記入下さい</small>	お届け先名		☎ () -
	〒	都道 府 県	市郡 区

※名入れ原稿校了後、約3週間でお届けさせていただきます。

●●●● **ご希望商品記入欄** ●●●●

商品 No.	銘 柄	本 数	単 価	金 額
		本	円	円
		本	円	円
		本	円	円
			合 計	円



にしばた 保 険 事 務 所

〒(000)-(0000) 大阪市北区天神橋 00 丁目 00-00
 TEL(06)0000-0000 FAX(06)0000-0000

●●●● **名入れ原稿記入欄** 【 1. 前回と同じ 2. 変更あり 3. 新規 】 (いずれかを○でお囲み下さい)

※前回と同じ原稿で印刷する場合は原稿記入欄へ記入して頂く必要はありません。

代理店名			
住所	〒 () - ()		
TEL	()	-	
FAX	()	-	