

グランマール バレンタインギフト承り書 (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"/> フォンダンショコラ ()本 <input type="checkbox"/> モカショコラ ()本 <input type="checkbox"/> チーズ&ベーコン ()本				
		<input type="checkbox"/> モカショコラ+祇園辻利抹茶あん ()セット <input type="checkbox"/> フォンダンショコラ+チーズ&ベーコン ()セット				
		<input type="checkbox"/> フォンダンショコラ+マーブルクランチ2袋 ()セット <input type="checkbox"/> チーズ&ベーコン+マーブルクランチ2袋 ()セット				
<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"/> フォンダンショコラ ()本 <input type="checkbox"/> モカショコラ ()本 <input type="checkbox"/> チーズ&ベーコン ()本				
		<input type="checkbox"/> モカショコラ+祇園辻利抹茶あん ()セット <input type="checkbox"/> フォンダンショコラ+チーズ&ベーコン ()セット				
		<input type="checkbox"/> フォンダンショコラ+マーブルクランチ2袋 ()セット <input type="checkbox"/> チーズ&ベーコン+マーブルクランチ2袋 ()セット				
<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③	お名前			様	TEL	
	ご住所	〒 -				
	ご注文商品	<input type="checkbox"/> フォンダンショコラ ()本 <input type="checkbox"/> モカショコラ ()本 <input type="checkbox"/> チーズ&ベーコン ()本				
		<input type="checkbox"/> モカショコラ+祇園辻利抹茶あん ()セット <input type="checkbox"/> フォンダンショコラ+チーズ&ベーコン ()セット				
		<input type="checkbox"/> フォンダンショコラ+マーブルクランチ2袋 ()セット <input type="checkbox"/> チーズ&ベーコン+マーブルクランチ2袋 ()セット				
<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】

※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		