

# 切手・印紙 F A Xご注文票

■太枠内の必要事項をご記入ください

ご注文日	月	日	ご担当者様	
貴社名				
TEL				
FAX				

領収書が必要な場合はご記入ください		
領収書名	様	
ご来店日時		
月	日	時ごろ

■ご希望商品の詳細をご記入ください

商品名	額面金額	枚数	
切手・印紙	円	枚	
切手・印紙	円	枚	
切手・印紙	円	枚	
切手・印紙	円	枚	
切手・印紙	円	枚	
切手・印紙	円	枚	
切手・印紙	円	枚	
切手・印紙	円	枚	
切手・印紙	円	枚	
切手・印紙	円	枚	
レターパックライト		枚	
レターパックプラス		枚	
はがき		枚	インクジェット・普通紙
往復はがき		枚	
ミニレター		枚	
その他 ご要望			

※商品の在庫が不足している場合は、お電話させていただきます

チケットセンター黒川店	TEL 052-911-5001
F A X 052-911-5121	
営業時間 月～金 10:00～19:00 土曜 10:00～17:00 定休日 日曜・祝日	

ご注文いただきありがとうございました