

令和3年春期 諏訪湖わかさぎ卵申込書

分離卵

諏訪湖漁業協同組合 行 〒392-0010 長野県諏訪市洪崎1792-374 Tel 0266-52-4055 FAX 0266-53-7142 令和 年 月 日

代表 申込者 (請求先)	住 所			
	(〒 -)			
	都道府県	市郡	町村	番地
	氏名または名称		連絡先	
			第1連絡先 Tel _____ FAX _____	
		第2連絡先 Tel _____		
		夜間・休日 Tel _____ 携帯Tel _____		

送り先(荷受先)【郵便番号を必ずご記入ください】

* 1包100万粒単位でのご注文となります。

①	(〒 -)					お名前		担当者
	都道府県	市郡	町村	番地		連絡先 Tel _____ 携帯 Tel _____		
	★ヤマト運輸宅急便センター留め希望の場合【 県 センター留め】					夜間・休日 Tel _____ FAX _____		
	センターコード(6桁数字)をご記入ください⇒							
	出荷希望時期に ○印 [4月前半] [4月後半] [5月前半]					《申込数量:分離卵 包(百万粒)》		
②	(〒 -)					お名前		担当者
	都道府県	市郡	町村	番地		連絡先 Tel _____ 携帯 Tel _____		
	★ヤマト運輸宅急便センター留め希望の場合【 県 センター留め】					夜間・休日 Tel _____ FAX _____		
	センターコード(6桁数字)をご記入ください⇒							
	出荷希望時期に ○印 [4月前半] [4月後半] [5月前半]					《申込数量:分離卵 包(百万粒)》		
③	(〒 -)					お名前		担当者
	都道府県	市郡	町村	番地		連絡先 Tel _____ 携帯 Tel _____		
	★ヤマト運輸宅急便センター留め希望の場合【 県 センター留め】					夜間・休日 Tel _____ FAX _____		
	センターコード(6桁数字)をご記入ください⇒							
	出荷希望時期に ○印 [4月前半] [4月後半] [5月前半]					《申込数量:分離卵 包(百万粒)》		

出荷時期については、採卵の状況に拠って出荷させていただきます。御理解をお願い申し上げます。 ※ご担当者様の携帯電話番号は必ずご記入ください。