FAX専用　購入申込書

企画回	月　　回号	組合員コード	
コースNo.	ー	氏名	様
班　名		電話番号	ー　ー

※太枠内を必ずご記入の上、FAXしてください。

組合員様　⇒　かりや愛知中央生活協同組合　衣浦センター
共同購入グループ
FAX番号　：　0566－52－7722

（注）　お申込み受付は、**配達当日のPM8：00まで**にお願いいたします。

お掛け間違えの無いよう、お願いいたします。

特　別　企　画　（配達日にご注意ください）

商品番号	数量	商品番号	数量

商品カタログ申込欄

商品番号	数量	商品番号	数量	商品番号	数量	商品番号	数量	商品番号	数量	商品番号	数量	商品番号	数量