

奥久慈大子 ゆばの里 奥久慈歳時記申込書

| 品番 | 商品名                                                                  | 組合員価格      | ご注文数量         | 小計金額<br>(税込) |
|----|----------------------------------------------------------------------|------------|---------------|--------------|
| ①  | 奥久慈歳時記S-7<br>(さしみゆば 90g×2P 釜あげ豆腐 300g×2 丁 ゆば入りこんにやく×1 袋)             | 3,606円(税込) |               |              |
| ②  | 奥久慈歳時記S-6<br>(さしみゆば 90g×3P 釜あげ豆腐 300g×2 丁 ゆば入りこんにやく×2 袋)             | 4,730円(税込) |               |              |
| ③  | 奥久慈歳時記S-5<br>(さしみゆば 90g×3P 釜あげ豆腐 300g×2 丁 ゆば入りこんにやく×2 袋<br>本わさび×1 本) | 5,702円(税込) |               |              |
|    |                                                                      |            | 総合計金額<br>(税込) |              |

※上記価格は送料込となりますが、北海道・四国・九州・沖縄は別途 420円がかかります。  
※お届けは注文日より1週間前後となります。

|       |  |       |  |
|-------|--|-------|--|
| 学校名   |  | 組合員名  |  |
| 学校コード |  | 組合員番号 |  |

|              |                                                                                                      |             |   |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---|
| お届け先<br>住所氏名 | 〒 _____                                                                                              | 電話番号： _____ | 様 |
|              | 都道府県                                                                                                 | 市区町村        |   |
| ご依頼主<br>住所氏名 | 〒 _____                                                                                              | 電話番号： _____ | 様 |
|              | 都道府県                                                                                                 | 市区町村        |   |
| のし           | 必要 ・ 不要<br>(どちらかに○をつけてください。)                                                                         | のし表書き       |   |
| 配達希望<br>時間帯  | 配達時間帯に希望があれば、○をつけてください。<br>午前中 / 12:00～14:00 / 14:00～16:00 / 16:00～18:00 / 18:00～20:00 / 20:00～21:00 |             |   |

※申込欄が不足の場合はコピーしてご使用ください。  
※お支払いに関しましては、学校生協からの請求となります。商品到着後、請求書をお送りします。

ご注文はフリーFAX 0120-663-638 まで

(茨城県学校生協)