**抗菌消臭スプレー　申込書**

日付　令和3年 　月　　日

☞アルトラ仙台支店担当者行FAX No 022-211-0477

(注)枠内をご記入ください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込代表者氏名 | (フリガナ) | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| TEL |  | | | 携帯TEL | |  | | |
| E-mailアドレス |  | | | | | | | |
| 希望商品 | 60ｍｌ  1個当たり  770円 |  | 個 | | 300ｍｌ  1個当たり  1,980円 | |  | 個 |
| **別途、送料500円（税込み）がかかります。（6,000円以上購入で送料無料）** | | | | | | | | |
| **お申込者とお届け先が上記住所と異なる場合のみ、下記にご記入の上お申し込みください。** | | | | | | | | |
| お届け先お名前  (申込者と異なる場合) | (フリガナ) | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| お届け先住所 | 〒 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 連絡先(携帯) |  | | | | | | | |

価格はすべて税込みです。

※Eメールでお申込みは上記必要事項を記入頂き、下記担当までご連絡下さい。

担当：高橋　[tohoku-yoyaku@jp.alps.com](mailto:tohoku-yoyaku@jp.alps.com)

※電話でお申込みは下記へご連絡下さい。（上記詳細をお伝え下さい）

アルトラ仙台支店　電話022-211-0471内線823-701/702