

結婚引出物・プチギフト ご記入ガイド

- 記入例を参考に必要事項をすべての欄にご記入ください。
※カタログギフトをご注文の場合、申込番号は不要です。商品名(コース名)を正確にご記入ください。
- ご記入もれのないようご注意ください。

※お申込み日と太枠内をご記入ください。

ファックス この方向に用紙をセット
03-3246-1132
(24時間受付)

結婚引出物・プチギフトお申込書

《ご依頼主さま》

お申込日 西暦 ○ 年 ○ 月 ○ 日(○)

| | | | |
|-------------|--------------------------------------|----------------|----------------------|
| フリガナ お名前 | タナカ タロウ 田中 太郎 | ご自宅 お電話番号 | ☎ 03 (3246) 1122 |
| ご住所 | 〒103-0027 東京都中央区 日本橋3-13-6 | 日中 のご連絡先 | ☎ 090 (123) 4567 |
| | | ご自宅 FAX | ☎ 03 (3246) 1123 |
| | | e-mail アドレス | info @ringbell.co.jp |

ご注文受付完了
のお知らせをご
希望の方は、必
ずFAX番号をご
記入ください。

挙式場以外に
納品をご希望
の場合は必ず、
こちらを正確に
ご記入ください。
(住所・納
品場所名・電
話番号)

ご注文の商品
名・カタログギ
フトコース名は
お間違えのない
よう正確にご記
入ください。
カタログギフト
をご注文の場
合は申込番号
は不要です。
複数コースをご
注文の場合、
コースシールを
お貼りして区別
致しております。

ラッピングはリ
ンベルホーム
ページ「ご利用
ガイド」のし・
包装紙につい
て」をご参考の
うえ、ラッピン
グ名をご記入
ください。
リボンをご希
望の場合は、ご
請求時にご記
入数量分の金
額が加算され
ます。

《お届け先》

| | | | |
|------|--|--------|---------------------------------|
| ご両家名 | 田中 家 ・ 鈴木 家 | 式場名 | リンベルホテル |
| 式場住所 | 〒564-0053 大阪府吹田区 江の木町 1-38-0 | TEL | ☎ 06 (6384) 7661 |
| TEL | | 式場担当者名 | ○○様 |
| 挙式日 | 西暦 ○ 年 ○ 月 ○ 日(○) | 納品希望日 | 西暦 ○ 年 ○ 月 ○ 日(○) 午前 ・午後 |

| | | | |
|--------------|--------------|-------|-----|
| 上記以外の 納品先 | 〒 - 都道府県 区市郡 | 納品場所名 | |
| | | TEL | () |

《ご注文商品》

※システム料込みの価格にてご記入ください。 ※別途、消費税がかかります。
※5商品以上のお申込みは、コピーしてご使用ください。

| 申込番号 | 商品名(コース名) | 数量 | 単価(税抜) |
|---------|------------------------|----|---------|
| - | ヒアデス&サターン | 0 | ¥ 3,950 |
| - | プレアデス&ジュピター | 0 | ¥ 5,950 |
| 075-610 | ウェッジウッド プレート | 0 | ¥ 3,000 |
| 232-250 | かつおぶし | 0 | ¥ 1,000 |
| 214-430 | バームクーヘン | 0 | ¥ 1,000 |

《のし紙》

※罫子縁組の場合、ご両家の表記は反対になります。

有(**内**のし・外のし) 無

のし下の名入れをお書きください。

寿

| | |
|-------|-------|
| 鈴木 | 田中 |
| (新婦側) | (新郎側) |

《ラッピング》※リボンとのしは併用はできません。

※リボンは有料(150円/点)(サライ・婦人用・ディスプレイを除く。)

ご希望のラッピング名を
ご記入ください。

フローラルピンク

● リボン 150円(税抜) ● **のし** ● 無し

《無料メッセージカード》(有・無)

※ご希望の用途に○をお付けください。

結婚引出物用 ・ お礼用

※カタログギフトだけでなく、現物商品
にもお付けすることができます。

《写真入メッセージカード》(有・無)

※コード番号をご記入下さい。

当社にて一部負担します。
ご請求額は、ご購入金額から持込料を差し引いた金額になります。

● 2,000円(税抜)以上の商品は1点につき400円
● 2,000円(税抜)未満の商品は1点につき300円
● 1,500円(税抜)未満の商品は対象外

持込料(**400**)円

《お支払い方法》※ご請求金額はクレジットカード会社のご利用明細をご確認ください。

[カード種類] ● JCB ● VISA ● Master ● Diners ● AMEX
● その他()

カード番号
0 0 0 0 - 1 1 1 1 - 2 2 2 2 - 3 3 3 3

カード有効期限
0 3 月 1 5 年

カードの名義
姓 **田中** 名 **太郎**

《備考欄》※その他ご希望や要望をご記入下さい。

ご記入欄

ご注文受付完了のお知らせ(FAX) **希望する** ・ 希望しない (どちらかに○をつけてください。) その他()

※ご希望される場合は、FAXにてご注文受付完了のお知らせをお送りいたしますので、FAX番号を必ずご記入ください。また、その他の方法でご希望の場合は、その他にご記入下さい。

※お申込みいただいたからお届けまで通常7日~10日かかります。ご考慮のうえお早めのお申し込みをお願い致します。

RING BELL

カード情報のご
記入漏れのない
ようにご注意
ください。

※お申込み日と太枠内をご記入ください。



ファックス

この方向に用紙をセット
03-3246-1132
(24時間受付)

結婚引出物・プチギフトお申込書

《ご依頼主さま》

お申込日 西暦 年 月 日 ()

| | | | | |
|-----|--------------|--|----------------|-------|
| お名前 | フリガナ | | ご自宅 お電話番号 | ☎ () |
| | | | 日中 ご連絡先 | ☎ () |
| ご住所 | 〒 - 都道府県 区市郡 | | ご自宅 FAX | ☎ () |
| | | | e-mail アドレス | @ |

《お届け先》

| | | | |
|------|--------------|--------|--------------------|
| ご両家名 | 家 ・ 家 | 式場名 | |
| 式場住所 | 〒 - 都道府県 区市郡 | | |
| TEL | ☎ () | 式場担当者名 | |
| 挙式日 | 西暦 年 月 日 () | 納品希望日 | 西暦 年 月 日 () 午前・午後 |

| | | | |
|--------------|--------------|-------|-----|
| 上記以外の 納品先 | 〒 - 都道府県 区市郡 | 納品場所名 | |
| | | TEL | () |

《ご注文商品》

※システム料込みの価格にてご記入ください。 ※別途、消費税がかかります。
※5商品以上のお申込みは、コピーしてご使用ください。

| 申込番号 | 商品名(コース名) | 数量 | 単価(税抜) |
|------|-----------|----|--------|
| - | | | |
| - | | | |
| - | | | |
| - | | | |
| - | | | |

《のし紙》

※養子縁組の場合、ご両家の表記は反対になります。

有 (内のし ・ 外のし) 無

のし下の名入れをお書きください。

寿

新婦側

新郎側

《ラッピング》※リボンとのしは併用はできません。

※リボンは有料(150円/点)(サライ・婦人画報・ディズニーを除く。)

| | |
|------------------------------------|---|
| ご希望のラッピング名を ご記入ください。 | |
| <input type="radio"/> リボン 150円(税抜) | <input type="radio"/> のし <input type="radio"/> 無し |

《持込料》

当社にて一部負担します。
ご請求額は、ご購入金額から持込料を差し引いた金額になります。

- 2,000円(税抜)以上の商品は1点につき400円
- 2,000円(税抜)未満の商品は1点につき300円
- 1,500円(税抜)未満の商品は対象外

持込料()円

《備考欄》

※その他ご希望やご要望をご記入下さい。

《無料メッセージカード》(有・無)

※ご希望のご用途に○をお付けください。

| | |
|--------------|---------------------------------------|
| 結婚引出物用 ・ お礼用 | ※カタログギフトだけでなく、現物商品 にもお付けすることができます。 |
|--------------|---------------------------------------|

《写真入メッセージカード》(有・無)

※コード番号をご記入下さい。

《お支払い方法》

※ご請求金額はクレジットカード会社のご利用明細をご確認ください。

| | |
|---------|---|
| [カード種類] | <input type="radio"/> JCB <input type="radio"/> VISA <input type="radio"/> Master <input type="radio"/> Diners <input type="radio"/> Amex |
| | <input type="radio"/> その他 () |
| カード番号 | _____ - _____ - _____ - _____ |
| カード有効期限 | ____月 ____年 |
| カードの名義 | 姓 _____ 名 _____ |

ご注文受付完了のお知らせ(FAX) 希望する ・ 希望しない (どちらかに○をつけてください。) その他 ()

※ご希望される場合は、FAXにてご注文受付完了のお知らせをお送りいたしますので、FAX番号を必ずご記入ください。また、その他の方法でご希望の場合は、その他にご記入下さい。

※お申込みいただいてからお届けまで通常7日~10日かかります。ご考慮のうえお早めのお申し込みをお願い致します。



RING BELL