

申し込み用紙

ご氏名 _____

郵便番号 _____

ご住所 _____

電話番号 _____

お客様の誕生月 _____

月 _____

お届けご希望日 毎月 (日)

偶数月 (日)

ご希望のコースを○で囲んで下さい。

ままつぶ 5Kg 6回コース 12回コース

ままつぶ 10Kg 6回コース 12回コース

ままつぶ 20Kg 6回コース 12回コース

お申し込み方法はお電話か FAX でご注文ください。

朝日みどりの里 物産会館

TEL (0254) 72-1551

FAX (0254) 72-1273