

申込用紙

申込日 年 月 日

お申込者氏名(お支払いをされる方)	ご注文商品No.	注文数
住所 〒 -	赤ちゃんのお名前(ローマ字)	お支払い方法 <input type="radio"/> 銀行振込 <input type="radio"/> 代金引換
電話番号 () -	生年月日 20 年 月 日	
FAX番号	体重 身長	
メールアドレス	g cm	
※体重、身長を表記をしない場合は記入不要。解る範囲でお願いします。		
お届け先氏名(上記のご住所と異なる場合のみ)		
住所 〒 -		
電話番号 () -		

 **(株)ウッディヨネダ**
ウッディギフトセレクション
 〒704-8193 岡山市東区金岡西町55-2
 TEL 086-943-7111 FAX 086-942-2215
 mail: yoneda@woodyyoneda.jp