

# 灯油配達申込書

お申込み日： 年 月 日

氏名	フリガナ		TEL	自宅
				携帯
住所	〒			
勤務先	会社名		TEL	
	住所			
実家	世帯主名		TEL	
	住所			

\*いずれかに○印をつけてください。

支払方法	<input type="checkbox"/> 口座振替	給油方法	<input type="checkbox"/> ホームタンク
	<input type="checkbox"/> クレジットカード		<input type="checkbox"/> ポリ容器 (2缶以上)
	<input type="checkbox"/> 配達時現金		<input type="checkbox"/> タンク、ポリ容器併用

\*初回の給油分は現金のみとなります。

初回給油	月 日
希望日時	<input type="checkbox"/> AM:9:00~12:00 <input type="checkbox"/> PM:13:00~15:00 <input type="checkbox"/> PM:15:00~17:00

\*弊社記入欄

地図・現地略図等：	
ガス無 コード	担当者 <span style="float: right;">印</span>