

UCギフトカード購入申込書

※ UCギフトカード申込みの際は、必ずHPに記載されている「注意事項」をお読みください。

静岡ユニオントラベル行 FAX 054-203-6878

お申込日	年 月 日()		
お客様名			ご担当者
ご住所 (送付先)	〒		
電話番号			F A X
お 申 込 内 容	1セット金額	内 訳	セット数
	円	500円券× 枚= 円 1,000円券× 枚= 円 5,000円券× 枚= 円	
	円	500円券× 枚= 円 1,000円券× 枚= 円 5,000円券× 枚= 円	
	円	500円券× 枚= 円 1,000円券× 枚= 円 5,000円券× 枚= 円	
	合 計		
ケ ー ス	<input type="checkbox"/> 紙箱(無料) <input type="checkbox"/> 封筒型パッケージ(無料) <input type="checkbox"/> 桐箱(300円)		
の し	<input type="checkbox"/> 内のし <input type="checkbox"/> 外のし <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 無地のし希望 枚 * 無地のし希望の場合は枚数を明記して下さい。		
	名 入 れ	(例) 御 礼 / (株)静岡ユニオントラベル	
備 考			
納品希望日	年 月 日()		

送料について

<静岡県労働者福祉協議会加入組織の皆様>

5万円以下のお申込みの場合、送料はお客様負担になります。

<一般のお客様>

お申込み金額に関わらず送料は、お客様負担になります。

振込み手数料は、お客様負担になります。

弊社記入欄

年 月 日

上記の申込みを確認いたしました。

(株)静岡ユニオントラベル 〒422-8067 静岡市駿河区南町11-22 労働会館3F

TEL:054-203-6877 FAX:054-203-6878 営業時間 平日9:00~17:00

受領者