

チラシ配布申込書

下記内容を記入の上FAXでお送り下さい。
後ほど当社よりお電話にて確認させていただきます。

FAXでのお申込は

FAX 087-812-1656

お申込日 月 日

フリガナ
御社名

フリガナ
ご担当者 様

お電話番号

FAX番号

〒
ご住所

配布物サイズ

配布先 全戸・集合・戸建・事業所 ○でかこんで下さい。

配布日 月 日()～ 月 日() 搬入日 月 日()

配布エリア

| | 配布エリア | 配布数 | | 配布エリア | 配布数 |
|-----|-------|-----|-----|-------|-----|
| 1. | | | 11. | | |
| 2. | | | 12. | | |
| 3. | | | 13. | | |
| 4. | | | 14. | | |
| 5. | | | 15. | | |
| 6. | | | 16. | | |
| 7. | | | 17. | | |
| 8. | | | 18. | | |
| 9. | | | 19. | | |
| 10. | | | 20. | | |

合計配布枚数 枚