

受付 No. _____

気仙すぎのこ基金 宛

◇◇◇ 送付表 ◇◇◇

氏名(フリガナ)*	()
住所*	
電話番号	
メールアドレス (受領証の e メール送付 希望の場合は必須)	
受領証の希望有無*	<input type="checkbox"/> 郵送で希望する <input type="checkbox"/> e メールで希望する <input type="checkbox"/> 希望しない

※ 太枠内のみご記入ください(*は記入必須事項です)。

(以下、事務局記入欄)

分類	内容	額面	数量	交換	手数料	計

備考:
