

SENDER	フリガナ お名前 NAME	様	TEL. ()	<table border="1"> <tr> <td>PAGE</td> <td>TOTAL PAGE</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">CUSTOMER NO. カスタマー番号</td> </tr> </table>	PAGE	TOTAL PAGE	-		CUSTOMER NO. カスタマー番号	
	PAGE	TOTAL PAGE								
	-									
CUSTOMER NO. カスタマー番号										
住所 ADDRESS			E-mail							
			Receive confirmation by: <input type="checkbox"/> Postal Mail <input type="checkbox"/> E-mail							

PAYMENT	<input type="checkbox"/> ギフト券 Gift Certificate <input type="checkbox"/> チェック Check <input type="checkbox"/> マネーオーダー Money Order	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MasterCard <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> Diners Club <input type="checkbox"/> AMERICAN EXPRESS	Signature	
	Credit Card Number	Security Code	Print Name / Card Holder	
	必ずご記入下さい Expire Date MO. YR.			
MILEAGE	会員 Member Type お得意様番号 Member # 特典 * Benefit	EXTRA SHIPPING ORDER TOTAL		
	<input type="checkbox"/> JAL Family Club (JALFC) / JAL USA Card 会員の方	Please select <input type="checkbox"/> マイル積算 \$1=1 Mile <input type="checkbox"/> 5% off	Hawaii・Alaska・沖縄などの離島 For delivery to Hawaii, Alaska, Okinawa, etc. Extra US \$10.00/Per Item	
	<input type="checkbox"/> JAL Mileage Bank (JMB) 会員の方	<input type="checkbox"/> マイル積算 \$2=1 Mile	\$10 ⁰⁰ x <input type="checkbox"/> items = US \$ <input type="text"/> \$	

* JMB Gift Certificateをご使用の場合はご利用いただけません。* 他の特典との併用は出来ません。
* Cannot be combined with Gift Certificates or any other discounts and offers.

RECIPIENT 注) お届け先の郵便番号と電話番号は必ずご記入下さい。

フリガナ	ページ PAGE	品番 ITEM CODE	※進物 体裁	★配達希望時期	花の配達 希望日	夜間配達 NIGHT DELIVERY	数量 QTY	金額 AMOUNT
フリガナ								
ご芳名 NAME				月	月 日	<input type="checkbox"/> 印のある 日本宅配のみ 希望 <input type="checkbox"/>		
フリガナ	TEL. ()							
住所 〒 <input type="text"/>	ADDRESS							
フリガナ								
ご芳名 NAME				月	月 日	<input type="checkbox"/> 印のある 日本宅配のみ 希望 <input type="checkbox"/>		
フリガナ	TEL. ()							
住所 〒 <input type="text"/>	ADDRESS							
フリガナ								
ご芳名 NAME				月	月 日	<input type="checkbox"/> 印のある 日本宅配のみ 希望 <input type="checkbox"/>		
フリガナ	TEL. ()							
住所 〒 <input type="text"/>	ADDRESS							
フリガナ								
ご芳名 NAME				月	月 日	<input type="checkbox"/> 印のある 日本宅配のみ 希望 <input type="checkbox"/>		
フリガナ	TEL. ()							
住所 〒 <input type="text"/>	ADDRESS							
フリガナ								
ご芳名 NAME				月	月 日	<input type="checkbox"/> 印のある 日本宅配のみ 希望 <input type="checkbox"/>		
フリガナ	TEL. ()							
住所 〒 <input type="text"/>	ADDRESS							

※ 進物体裁 : A. お中元 B. お礼 C. お見舞い D. 粗品 E. 御祝、その他の体裁希望は進物体裁欄にご記入下さい。