

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 088-679-9993

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 B5・A4・B4・A3・その他 () チラシ形状
折済・ペラ

配布方法 併用・単独 配布先 全戸・集合・戸建

○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