

声にお応えして
冷凍商品も
取り扱いスタート!

いつものコープ商品を遠くのあの人にお届けします。

 コープおきなわ

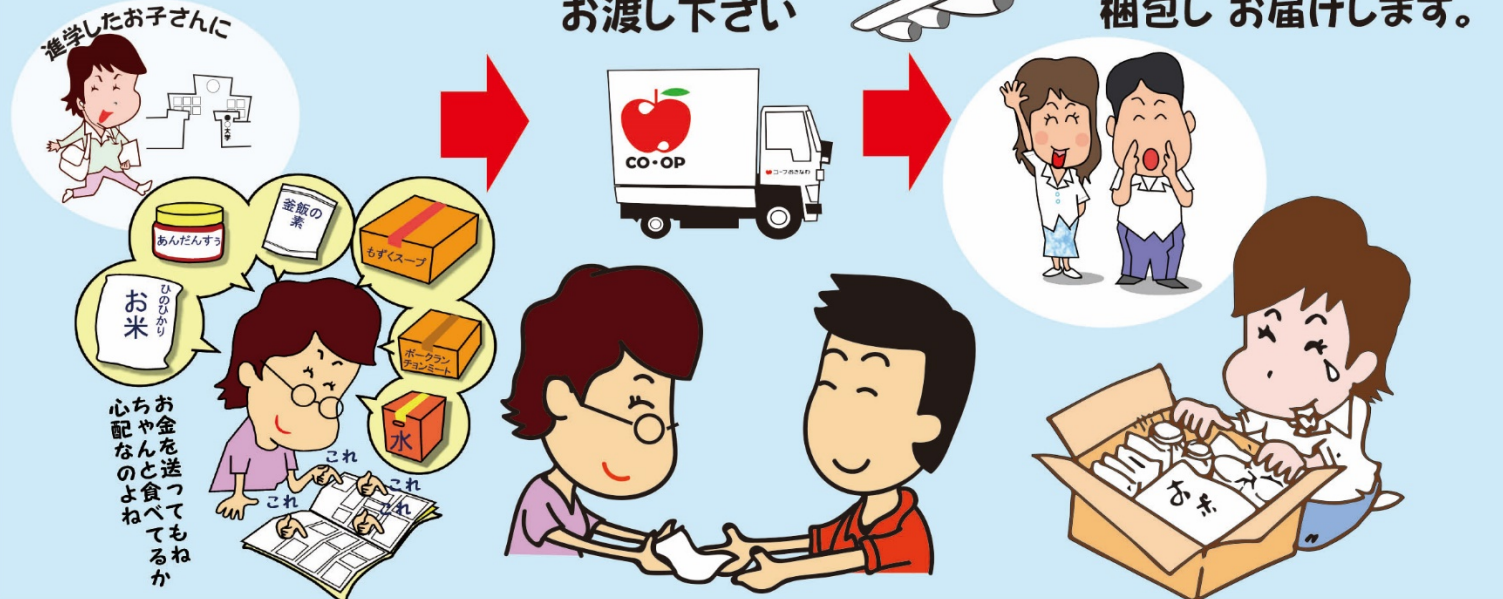
コープまごころ便

①専用注文書に記入

②地域担当者にお渡し下さい



③コープが責任を持って梱包しお届けします。



ご注文方法 その他

専用注文書にご記入後、地域担当者までお渡し下さい。

ご利用できる商品

あっぴるカタログで翌週配達の常温商品と**冷凍商品**。
※一部配達できない商品もあります。

ご利用できない商品

○冷蔵品 ○アイスクリーム ○雑貨 ○パン類 ○農作物

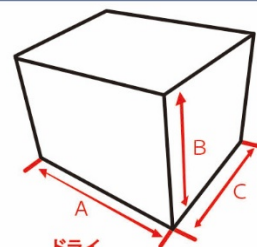
ご請求について

ご注文の翌々週に、商品代金+宅配料金をご請求いたします。

梱包できるサイズと重量について

【梱包サイズ】

ドライ
3辺の長さが120cmまで、
重量25kg以内。
クール
3辺の長さが90cmまで、
重量10kg以内。



ドライ
 $A+B+C=120\text{cm}$ 以内
クール
 $A+B+C=90\text{cm}$ 以内

ドライ商品と冷凍商品を注文した場合はドライ料金+クール料金となります。

宅配料金

お届け先	宅配料金	
	ドライ	クール
北海道	2,450円(税込2,695円)	2,450円(税込2,695円)
北・南・東北	2,050円(税込2,255円)	2,050円(税込2,255円)
北陸/関東	1,850円(税込2,035円)	1,850円(税込2,035円)
信越/中部	1,950円(税込2,145円)	1,950円(税込2,145円)
関西/四国/中国	1,850円(税込2,035円)	1,850円(税込2,035円)
九州	1,750円(税込1,925円)	1,750円(税込1,925円)
沖縄本島	1,150円(税込1,265円)	1,250円(税込1,375円)
沖縄離島	1,350円(税込1,485円)	1,450円(税込1,595円)

配達スケジュール

配達スケジュール

注文締切

ご注文週

月 火 水 木 金 土

次の週

月 火 水 木 金 土

商品発送

- お届けは、ドライは金曜日～木曜日、冷凍は金曜日・土曜日。
- お届け地域によって異なります。

組合員サービスセンター

電話：0570-050-502 (有料) FAX：0570-014-502

※一部のIP電話の方 098-946-1222 (有料) まで

営業日・営業時間：月～金 9:00～20:00

2020.1.7

コープまごころ便 専用注文書

組合員番号	組合員氏名
-------	-------

【お届け先】 郵便番号・電話番号を必ずご記入ください。
住所はアパート名・棟・号数もご記入下さい。

【送り主】 ご住所と送り主名、緊急連絡先をご記入下さい。
※送り主名は、組合員名と違う場合でもご記入頂けます。

ご住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (フリガナ) 都道 府県
	お電話番号： (フリガナ)
お名前	様

ご住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (フリガナ) 都道 府県
	お電話番号： (フリガナ)
お名前	様
緊急連絡先 (携帯電話など)	

お届け希望時間帯	午前中 (12時まで)	14～16時	16～18時	18～20時	19～21時	希望なし
○印をおつけ下さい						
お届け希望日 (ドライは金～木、冷凍は金・土でご提出下さい。)						希望なし
月 日 ()						

お届け先へメッセージ
商品と一緒に、この注文書とメッセージもお届けします。

カタログナンバー ← カタログ上部に載っています。注文書期限日が該当する週のカタログのみ注文可能ですので、ご注意ください。

ドライ 【梱包サイズ】 3辺の長さが120cmまで、重量25kg以内。

商品番号	商品名	数量	割れ物有・無

クール 【梱包サイズ】 3辺の長さが100cmまで、重量10kg以内。

商品番号	商品名	数量	割れ物有・無

へ
より

※1 割れ物(有・無) ※割れ物がある場合は○で囲んでください。
※2 ドライ商品と冷凍商品を注文した場合はドライ料金+クール料金となります。

センター記入				入力部署記入	
受付日	受付センター	地域担当者名	受付	入力者	備考