

お弁当注文票

ご注文者

配達期日 平成 年 月 日()午前・午後 時 分

お届け場所

代表者・担当者

連絡先(電話・携帯)

ご注文内容

お弁当名	価格	数量
()	()	()
()	()	()
()	()	()
()	()	()

請求書発行 (希望する ・ 希望しない)

領収書発行 (希望する ・ 希望しない)

ご注文はご利用などの 1 週間位前までに、この用紙を使用し FAX もしくは TEL にてお願い致します。詳細は電話にて確認させていただきます。

FAX 029-243-2132

TEL 029-241-2640