

お弁当ご注文書

年 月 日

会社・団体名			
所属・役職		申し込み者様	
住所 〒 —			
TEL — —		FAX — —	
品名：	@	円×	個＝ 円
品名：	@	円×	個＝ 円
品名：	@	円×	個＝ 円
品名：	@	円×	個＝ 円
合計：		個	円
キャンセルの可能性：有り ・ 無し 理由 雨天・その他			
□お引き取り 月 日 曜日		お引き取り時間 時 分頃	
お引き取り店舗			
<input type="checkbox"/> 配達希望 3日前の21時までにご予約をお願いいたします お届けは10:00～17:00の間です 配達場所は弊社各店舗より30分以内の体育館、公民館等公共施設に限ります 納品日： 月 日 曜日 希望納品時間： 時 分頃 確定納品時間： 時 分頃 ※1回の合計金額が10,000円以上の場合は無料ですが、10,000円未満の場合はプラス1,000円にて承ります ※一時的に配達に応じられない場合もございます			
お届け先（会社名等）			
住所 〒 —			
当日ご担当者様及びご連絡先		様（ — — ）	
催し物名			
お支払い <input type="checkbox"/> 当日代金引換（領収書のお宛名）			
備考			