



お弁当 FAX ご注文書

TEL&FAX 03-3254-7900

注文日: 年 月 日

■会社・団体名(個人様は個人名):	
■ご担当者名	
■TEL: - -	■FAX: - -
■当日ご担当者名:	■当日ご連絡先: - -
■納品先ご住所:	

	商品名	ご飯	個数	単価	小計
ご注文内容		<input type="checkbox"/> 白米普通 <input type="checkbox"/> 白米大盛 <input type="checkbox"/> 十穀米	個	円	円
		<input type="checkbox"/> 白米普通 <input type="checkbox"/> 白米大盛 <input type="checkbox"/> 十穀米	個	円	円
		<input type="checkbox"/> 白米普通 <input type="checkbox"/> 白米大盛 <input type="checkbox"/> 十穀米	個	円	円
		<input type="checkbox"/> 白米普通 <input type="checkbox"/> 白米大盛 <input type="checkbox"/> 十穀米	個	円	円
		<input type="checkbox"/> 白米普通 <input type="checkbox"/> 白米大盛 <input type="checkbox"/> 十穀米	個	円	円
		<input type="checkbox"/> 白米普通 <input type="checkbox"/> 白米大盛 <input type="checkbox"/> 十穀米	個	円	円
		<input type="checkbox"/> 白米普通 <input type="checkbox"/> 白米大盛 <input type="checkbox"/> 十穀米	個	円	円
		<input type="checkbox"/> 白米普通 <input type="checkbox"/> 白米大盛 <input type="checkbox"/> 十穀米	個	円	円
		<input type="checkbox"/> 白米普通 <input type="checkbox"/> 白米大盛 <input type="checkbox"/> 十穀米	個	円	円
		<input type="checkbox"/> 白米普通 <input type="checkbox"/> 白米大盛 <input type="checkbox"/> 十穀米	個	円	円
	合 計		個	円	円

お届け日・お支払等	■納品日: 月 日	
	※ご注文は2日前のPM9時までをお願いします。	
	■納品時間: 午前/午後 時 分 ~ 時 分	
	※最低30分の納品時間幅を頂戴いたします。	
	■お支払方法: <input type="checkbox"/> 当日代金引き換え(領収書のお宛名)) <input type="checkbox"/> お振込[請求書] (請求書のお宛名))	■領収書但し書き <input type="checkbox"/> お弁当代として <input type="checkbox"/> その他()
■請求書支払: <input type="checkbox"/> 当日持参 <input type="checkbox"/> 郵送(送付先ご住所 〒)		
■備考(その他ご要望):		