

お弁当ご注文FAX用紙

【お弁当受注センター】

FAX:03-6875-3060 TEL:03-3658-8050

◎予約締切:前々日までにお申込ください。(平日18:00、土日祭15:00まで)

◎ご確認:確認のお電話をかけさせていただき、受注完了となります。

▼会社名			
▼番組名			
▼現場連絡先		▼担当者名	
▼配達日	月	日	()
▼配達時間	時	分	*24時間表示で
▼配達現場	建物名() 住所() 地図 有・無		

《ご注文内容》

▼ご予算	単価(¥) (¥)
▼弁当名	() おまかせ肉・魚半々 () () () ()
▼個数	(個)
▼飲物	お茶のご希望に○をつけてください。 ・お茶あり ・お茶無し

現場連絡先	
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> ご請求
	請求先名:
	請求先ご住所: