

〈FAX注文書〉

FAX送信日 年 月 日

<input type="checkbox"/> 配達 <input type="checkbox"/> 引取り <input type="checkbox"/> 店内飲食	年 月 日() : ~ : の間を希望		
依頼主様 お名前 (会社名)	(フリガナ)	(ご担当者様名) 様	
ご住所	(フリガナ)		
	〒 -		
TEL	- -	用途	<input type="checkbox"/> 会議・研修 <input type="checkbox"/> 接待・来客 <input type="checkbox"/> 法事・法要 <input type="checkbox"/> お祝い <input type="checkbox"/> イベント・行事 <input type="checkbox"/> その他()
携帯電話	- -		
FAX	- -		

お届け先	<input type="checkbox"/> 上記住所にお届け	住所	
	<input type="checkbox"/> 他の住所にお届け→		
当日連絡先	様		
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> クレジットカード <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 電子マネー		
領収書の宛名			
配膳	<input type="checkbox"/> 必要(消費税10%) <input type="checkbox"/> 不要(消費税8%)	バス送迎	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要
備品(必要な数量を記入してください)		お膳:	徳利:
		盃:	グラス:

その他特記事項

配達希望日の2日前までにご注文ください。

◆ご注文ありがとうございます。

ご不明な点がございましたら、こちらにご連絡ください。

受注確認担当者

0120-122-469