

仕出し弁当 大志

FAX: 053-452-2203

●注文者(お名前)

●お届け先(ご住所・施設名など)

●ご連絡先(※受注確認と当日の引き渡しでのご連絡用)

●受け渡し場所 指定なし 指定あり(例:受付、玄関など)

●受け渡し日時 月 日 ()曜日 時 分までに

●到着後の対応 到着後は携帯に連絡。(指示なく施設へ直接納品はしない)

●ご注文商品

個数

価格

品名: 個 円

品名: 個 円

品名: 個 円

品名: 個 円

品名: 個 円

●お支払い方法 現金 クレジットカード 請求書払い

●領収書発行の有無 有り 無し

●領収書の宛名

●領収書の但し書き

●備考(その他ご要望やご予算など)