

# お弁当ご注文 FAXお申込書

(株)みづほ野 お届け料理センター行

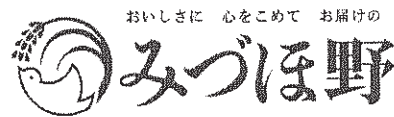


下記ご記入の上、FAXをお願いします。確認後FAXを差し上げます。

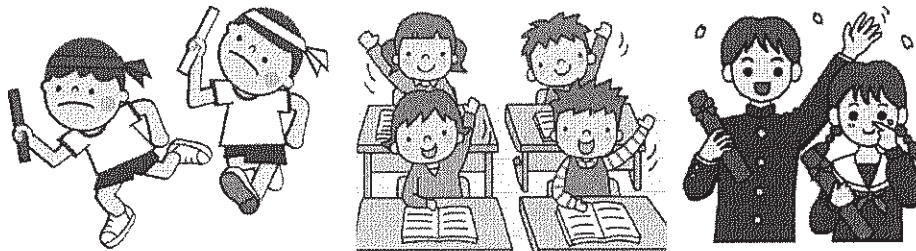
※□欄はレ点チェックをお願い致します。

# FAX.0463 (22) 5200

〒254-0807 平塚市代官町37-8



TEL 0463(22)1112



行 事 名	<input type="checkbox"/> 運動会 <input type="checkbox"/> 卒業式・入学式 <input type="checkbox"/> 入試 <input type="checkbox"/> その他		
学校・団体名			
ご担当者名			
ご連絡先	-	-	(本状へのご返信・前日確認等)
F A X	-	-	※必ずご記入下さい
ご住所			
お届け日	月 日 ( )		
時間	: ~ :		
	※1時間の幅をください。 例) 10:30 ~ 11:30		
ご注文品	商品名	単価(税込)	個数
お届け場所	<input type="checkbox"/> 職員室 <input type="checkbox"/> 事務室 <input type="checkbox"/> その他( )		
	※ご住所とお届け先が異なる場合はご記入ください。		
当日ご連絡先	-	-	(ご担当者様携帯電話等)
ご精算方法	<input type="checkbox"/> お届け時 <input type="checkbox"/> お振込		
	<input type="checkbox"/> 後日集金 (ご指定日 月 日)		
	<input type="checkbox"/> 集金済み		
領収書宛名			

当日雨天の場合

中止 月 日 時迄に

お客様からご連絡

みづほ野から連絡

※ 運動会は当日

朝6時までに

ご連絡下さい。

TEL 0463(22)1112

決行

延期 月 日

さらに延期の場合 月 日

連絡事項

例) 領収書の枚数・お届け個数の仕分け・お持ち帰り用ビニール袋など  
\*お持ち帰りビニール袋は1枚11円(税込)になります

\*数量などの変更は、納品日前日午前中までをお願いいたします。

当社記入欄

日 付 月 日

注文確認者

受

確かに承りました