

仮予約は下記に必要事項をご記入の上、FAXにてお送りください。折り返し確認の返信をさせていただいて、ご注文の手続きの完了となります。

ふりがな ■お客様名: <input type="checkbox"/> 個人・ <input type="checkbox"/> 企業・ <input type="checkbox"/> 団体 (※いずれかに☑を付けて下さい)	ふりがな ■ご担当者:	■役職名:
■ご住所:		
■電話番号: <input type="checkbox"/> 自宅・ <input type="checkbox"/> 勤務先・ <input type="checkbox"/> 携帯電話 (※いずれかに☑を付けて下さい)	■FAX番号:	■メールアドレス
■お届け場所: <input type="checkbox"/> 上記住所にお届け / <input type="checkbox"/> お届け先ご住所 ※いずれかに☑を付けて下さい		
■お届け日時: 年 月 日() 時 ~ 時の間		
■ご利用目的:		
■使い捨て容器回収については100個以上のご注文にて、ご希望の場合承ります。(電話にてご確認ください) ■数量のご変更は前日午前中を締め切りとさせていただきます。 ■日にちによってはお受けできない場合もございます。ご了承ください。		

商品名	商品番号	価格(税抜)	数量	合計価格	持ち帰り用袋
					要・不要
					要・不要
					要・不要
					要・不要
					要・不要
備考					

■ご精算方法: <input type="checkbox"/> 当日現金 <input type="checkbox"/> 請求書(銀行振込) ※いずれかに☑を付けて下さい
■ご清算宛名: <input type="checkbox"/> お客様名 <input type="checkbox"/> 他() ※いずれかに☑を付けて下さい

■返信欄

担当()

料理趣向: お客様のご要望に合わせたお料理を心がけております。なるべくご記入お願い致します。

■年齢層: 歳代~ 歳代
■男女比: <input type="checkbox"/> 男性 / <input type="checkbox"/> 女性 % ※いずれかに☑を付けて下さい
■詳細パンフレットをお送りしますか? <input type="checkbox"/> 希望する · <input type="checkbox"/> 希望しない ※いずれかに☑を付けて下さい
■ご希望または不要な料理や食材がございましたらご記入下さい。

