

FAX 送信日

平成 年 月 日

加賀屋のお弁当 注文書

企業・団体名 _____

ご担当者氏名 _____

連絡先 TEL _____

FAX 番号 _____

搬入日 平成 年 月 日

搬入時間 時 頃

※ランチのみ。搬入時間はおおよその目安となります。

ご注文商品（※ご注文の数量と金額をご記入下さい。）

商品名	単価	数量	金額
コロッケ弁当	600 円		
焼魚弁当（日替）	750 円		
揚げ物弁当（日替）	750 円		
豚しょうが焼弁当	800 円		
とんかつ弁当	750 円		
お刺身弁当（日替）	900 円		
	合計		円

※お刺身弁当は5月～9月の期間中お休み致します。 日曜日、祝日は定休となります。

領収書宛名 _____

※領収書の宛名が社名と異なる場合は、領収書宛名をご記入下さい。

備考欄

※食材の仕入れなどがございますので、ご注文は配達の前2日までにお願い致します。

※お取引は全て現金との引換えとなります。

検印

(有)フロアサポート(貸教室・貸会議室 内海)

東京都千代田区神田三崎町 3-6-15

TEL 03-3261-0017

--	--

FAX 送信先 03-3262-5976