



御注文書

お申し込み日 平成 年 月 日

ご住所 :

お名前 :
(会社名)

ご担当者様 :

TEL :

FAX :

ご注文内容	数量	単価(税込)	金額(税込)
合計			

お届け日時 / () AM : PM :

お支払い方法 現金 クレジットカード 後日お振り込み (振り込み予定日)

お料理お届け先

備考

- ※ 注意
- ① お料理は全てご予約(3,000円以上)にて承っております。
 - ② ご予約は、お届け日の3日前までをお願い致します。
 - ③ 仕入れの都合により多少内容が異なる事がございますので御了承下さいませ。
 - ④ お届け先範囲は、名古屋市内及び近郊(TELにてご確認下さい)

TEL : 052(981)3900 FAX: 052(981)3904

