

# お弁当ご注文FAX用紙

FAX 053-586-6046

ご注文日(FAX送信日)	月	日	曜日
会社名:			
お名前:			
ご住所:〒			
電話 ( ) —			
携帯 ( ) —			
FAX ( ) —			

	商品名	数量
1		
2		
3		
4		
5		
	合計	

納品日: 月 日 ( )	納品時間: 午前/午後	時 分頃
お届け先場所(例:〇〇会社総務課):		
お届け先住所(同上なら記入なし):		
当日担当者様(同上なら記入なし):		
お支払方法(どちらかに○をつけてください)		
1、 当日現金支払い(領収書の宛名 )		
2、 振込み(請求書)		
備考:		

静岡県浜松市浜北区内野4257  
TEL 053-586-5123 FAX 053-586-6046

清泉