

《FAXご注文書》

※FAXでのご注文はご利用の2日前までとさせていただきます  
 ※宅配時間をご希望に添えない時もございます旨、予めご了承下さいませ

FAX送信日 令和 年 月 日( )

<input type="checkbox"/> 宅配 <input type="checkbox"/> ご来店		令和 年 月 日( ) : ~ : の間を希望			
依頼主様 お名前 (会社名)	(フリガナ)				
			様	(ご担当者様名)	様
ご住所	(フリガナ)				
	〒 -				
TEL	-	-	用途	<input type="checkbox"/> 祝事 <input type="checkbox"/> 法事・法要 <input type="checkbox"/> 日常 <input type="checkbox"/> 企業 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 製薬 <input type="checkbox"/> ギフト <input type="checkbox"/> その他( )	
携帯	-	-			
FAX	-	-			
ページ数	ご注文商品名	単価(税込み)	数量	小計(税込み)	備考
		円	個	円	(使い捨て容器 or 要返却容器)
		円	個	円	(使い捨て容器 or 要返却容器)
		円	個	円	(使い捨て容器 or 要返却容器)
		円	個	円	(使い捨て容器 or 要返却容器)
		円	個	円	(使い捨て容器 or 要返却容器)
		円	個	円	(使い捨て容器 or 要返却容器)
		円	個	円	(使い捨て容器 or 要返却容器)
※お寿司は全てワサビ抜き(別添え)でのお渡しになります。		<b>合計</b>	個	円	※オードブル/お寿司を ご注文のお客様 お箸__膳
お届け先	<input type="checkbox"/> 上記住所にお届け <input type="checkbox"/> 他お届け⇒				
当日連絡用携帯	様 携帯番号 - -				
お支払方法	<input type="checkbox"/> 納品時に現金払いで領収書が必要 <input type="checkbox"/> 後日払いで請求書が必要 <input type="checkbox"/> クレジットカード				
領収書の宛名	<input type="checkbox"/> 上記の宛名 <input type="checkbox"/> その他の宛名⇒				
何でお知りになりましたか?	<input type="checkbox"/> 折り込み広告 <input type="checkbox"/> パンフレット <input type="checkbox"/> 看板 <input type="checkbox"/> HP <input type="checkbox"/> その他( )				

その他ご要望がありましたらご記入ください

ホームページにご意見・お名前を掲載しても良いですか?  
はい イニシャルであれば可 いいえ

◆ご注文ありがとうございます。  
 FAX到着後、24時間以内に受注確認のお電話をさせていただきます。  
 受注確認担当者: \_\_\_\_\_ :  
**食菜工房まる山 いわき平店**  
 〒970-8034 いわき市平上荒川砂屋戸34-3  
 TEL:0246-21-0055