

お弁当御注文書

年 月 日

会社・団体名：  
 所属・役職： 申込者： 様  
 住所：〒 -  
 TEL： - - FAX： - -

株式会社 **草庵**  
 〒114-0024 東京都北区西ヶ原1-21-2 草庵ビル  
 TEL 03-3905-8885 FAX 03-3905-8886

納品時間 **ご注文のお弁当・お飲み物**

月 日 ( )	～	品名：	@	円×	個＝	円
月 日 ( )	～	品名：	@	円×	個＝	円
月 日 ( )	～	品名：	@	円×	個＝	円
月 日 ( )	～	品名：	@	円×	個＝	円
月 日 ( )	～	品名：	@	円×	個＝	円
月 日 ( )	～	品名：	@	円×	個＝	円
合 計					個	円

※数の最終確定は前日正午までとなります

お届け場所

お届け先名（会社名等）：  
 住所：〒 -  
 当日ご担当者およびご連絡先： 様 ( - - )  
 催し物名：  
 お支払方法： 当日代金引換 (領収書のお宛名： )  
 振込 (請求書) (請求書のお宛名： ) 締日 日支払い  
 備考：  
