

(株)自笑亭 ご注文用紙

このご注文用紙を印刷し、FAXにてご注文下さい。

商品番号	商品名	個数
(記入例) 1	うな笑弁当	3

お届け日時	年 月 日(曜日) 時 分 頃 (8:00~17:00の間) 相談可
お名前(社名)	ご担当者名
ご住所	〒 -
電話番号	- -
FAX	- -
お届け場所	〒 - TEL: - -
支払方法	現金払 ・ 請求書 (どちらか〇で囲んでください。) (宛先名)
備考	その他、ご希望などがございましたらお書き下さい。

- ご注文の際は、お届け日の4日前までにFAXにてご注文下さいますようお願い致します。こちらからご確認の連絡をさせていただきます。
- 土日曜・祭日は混み合いますので、お早めにご注文下さい。
- 四季折々の旬を味わっていただく為、お料理内容を季節によって変更いたしますので、あらかじめご了承下さい。
- 当ホームページ掲載商品の表示価格には、消費税が含まれております。
- 支払方法(売掛)の場合、現金にてお願いする場合がございます。

FAX 送り先 **053-441-6192**

株式会社 自笑亭 〒432-8047 静岡県浜松市中区神田町518 TEL 053-442-2121