

ご注文用紙(松幸昭代店用)FAX専用

ご注文日

年 月 日

お届け希望日時

年 月 日 時頃

▼ご注文主

会社名	フリガナ	お名前	フリガナ
部署名		ご連絡先	・勤務先 ・ご自宅 ・携帯 ※左のいずれかに○を付けて下さい。 ()
ご住所	〒		

▼お届け先 ※ご注文主とお届け先が同じ場合は「同上」とご記入ください。お届けフロア等のご指定がある場合には詳しくご記入をお願いします。

会社名	フリガナ	お名前	フリガナ
部署名		ご連絡先	()
ご住所	〒		

▼ご注文内容

料理名	種類	金額	数量	合計金額
		円		円
		円		円
		円		円
		円		円
		円		円
		円		円

▼備考 ※(例)アレルギーの有無、請求書、領収書必要など

--

FAX受付時間 午前9時30分～午後6時まで

新型コロナウイルス感染拡大防止の取り組みのため営業時間を短縮しております。何卒、ご理解の程よろしくお願ひ申し上げます。

FAX受信後、こちらより確認のお電話をさせていただきます。
FAX受信の時間によりましては、受付が翌営業日になる場合がございます。



FAX.092(831)1303

TEL.092(821)1230 または 092(831)1230