

京料理 美濃吉 受付行 注文書
 注文専用FAX(03)5617-5642

ご記入日				ご注文・ご変更はご利用日 前日の12:00までにお願 いいたします
お届け日				
お客様名				ご担当者
お届け先	〒			
	区			
メール アドレス			電話	
FAX				

お届け時間		備考
ご希望のお届け時間を下記より選び○印をご記入ください		
配達区分①		10:30～11:30
配達区分②		11:00～12:00
配達区分③		12:00～13:00
配達区分④		13:00～14:00

商品名	単価	個数	合計	備考
合計				

手提げ袋・お支払いについて							
ご希望の項目を下記より選び○印をご記入ください							領収書宛名
手提げ袋	有		お支 払方	現金		領収書	要
	無			クレジット			不要

その他連絡事項

【個人情報の取り扱い利用目的について】ご記入いただいた情報は商品のお届けにのみ使用します
 【個人情報の提供・委託について】当社は法令で認められる場合を除きご本人の事前の同意なく第三者へ提供することはありません