ＦＡＸ注文書

発注日 ： 令和　　年　　月　　日

お 名 前 ：

ご 住 所 ： 〒

電 話 番 号 ：　　FAX 番 号 ：

お届け日時	令和　　年　　月　　日　　曜日 時　　分頃
お届け場所	※建物名、階数、フロア名等の詳細もご記入ください。

ご注文内容

品名	単価(税込み)	数量	品名	単価(税込み)	数量

お支払方法	□ 現金 □ 銀行振込　※クレジット決済は不可とさせていただきます。

その他ご要望など

FAX. 042-400-1883

フリーダイヤル 0120-104977

ご予約、ご注文は ケータリング美膳

〒206-0021 東京都多摩市連光寺2-73-4