

お弁当FAX注文書

FAX番号 03-6284-4686

お届け先などの必要情報をご記入ください

■ ブランド名			
■ お届け日※2営業日前の正午締切	年	月	日 ()
■ 配達希望の時間	時	分	から 時 分 まで
■ お届け先 (会社名・団体名など)			
■ お届け先ご住所			
	ビル名/会場名など		
■ 当日のご担当者名/連絡先	氏名:	連絡先:	- -
■ ご依頼元 (会社名・団体名など)	<input type="checkbox"/> お届け先と同じ <input type="checkbox"/> 異なる:		
■ ご依頼主/ご連絡先	<input type="checkbox"/> お届け先と同じ <input type="checkbox"/> 異なる (氏名連絡先):		
■ Eメールアドレス	@		
	※手配完了後、確定のメールをお送りします。		
■ お支払い方法	<input type="checkbox"/> 当日現金払い	宛名:	
	<input type="checkbox"/> 現地カード決済		
	<input type="checkbox"/> 請求書払い※法人様のみ		
■ DM等のご案内	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO		
■ 当日の受渡し方法、搬入方法など			
例: 1階受付にて「総務部 ○○様 (ご担当様) にお届け」の旨をお伝えします。			

ご希望の商品・個数をご記入ください

品番	商品名	価格	個数
WD45	例) 三種肉盛り御膳	2,160円	20個
			個
			個
			個
			個
			個
			個
			個
			個
合計数量		個	円
【ご注意事項】 ・ブランドごとにお届け可能な曜日や時間・個数の制限等が異なります。 ※詳細はwebサイトやカタログからご確認ください。			
■ オペレーターより確認のお電話の有無 ※原則1営業日以内にご注文内容を確認し、「はい」をご希望の場合お電話差上げます。 ※ご注文内容に関してご連絡が必要な場合はご希望の有無に関わらずお電話差上げる場合がございます。			<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

ご不明な点・お問い合わせは下記の電話番号・メールアドレスまでご連絡をお願い致します。

■電話: 050-7300-4967 (平日10時~18時) ■メール: support@foodpartners.co.jp ■URL: www.ippin-bento.com