

# ビュッフェコーナー注文書

TEL. 087-811-2281  
FAX. 087-811-2282

御注文日 年 月 日

ご利用日	年	月	日
------	---	---	---

催物名 \_\_\_\_\_

会社名 \_\_\_\_\_

担当者 \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_  
〒 -

FAX. \_\_\_\_\_

ご住所 \_\_\_\_\_

## 【オーダー表】

	会場名	お届け時間	内 容	個 数	回収時間
ご 注 文		AM PM			AM PM
		AM PM			AM PM
		AM PM			AM PM
		AM PM			AM PM
		AM PM			AM PM
		AM PM			AM PM
		AM PM			AM PM
		AM PM			AM PM
		AM PM			AM PM
		AM PM			AM PM
	その他 ご要望				

※ お弁当のご注文、数量変更は、ご利用日の2日前までにご注文ください。(数量が多い場合は、お早めにご相談ください。)  
※ 回収時間が18:30以降の場合は、所定の場所へご返却となります。ご了承ください。  
※ お支払いは、現金支払いでお願い致します。

### お支払いについて

- ご注文金額が10,000円未満での請求書支払いはご遠慮ください。
- 請求書でのお振込み期日は、お届けから2週間以内とさせていただきます。
- お振込み手数料はお客様のご負担となりますので予めご了承ください。
- お振込みの場合は原則として金融機関が発行するご利用明細書(振込明細)を持って領収書とさせていただきます。

