

自由学園食事研究グループ注文用紙

TEL 042-422-3336

FAX 042-424-6222 ←FAX番号のお間違いにご注意ください

2025HP

ご依頼主 (請求先)	確認の連絡を差し上げますので必ずお書きください 1週間以内に連絡がない場合FAXが未着の場合もございますのでお手数ですがお問い合わせください		
ふりがな		TEL	
お名前	様	FAX	
ふりがな	〒		
ご住所			
ご来店にて	<input type="checkbox"/> 初回ご注文の方⇒ <input type="checkbox"/> 代金引換にてお支払い または <input type="checkbox"/> 事前振込み		お支払い 月 日
	<input type="checkbox"/> 2回目以降の方⇒ <input type="checkbox"/> 代金引換にてお支払い または <input type="checkbox"/> 振込み (後払い)		

*初回のご注文は代金引換、または事前にお振込みいただき入金確認後の発送となります

お届け先①	品名	数	単価	小計	お届け日時
TEL					希望日なし
ふりがな 〒					月 日 着希望
ご住所					時間指定なし
					午前中
	祝儀のし <input type="checkbox"/> 内祝 <input type="checkbox"/> 御祝 <input type="checkbox"/> 御礼 <input type="checkbox"/> 無地のし				12~14時
ふりがな	<input type="checkbox"/> 他 ()				14~16時
お名前	不祝儀のし <input type="checkbox"/> 志 <input type="checkbox"/> 御供 <input type="checkbox"/> 不祝儀用リボン				16~18時
	<input type="checkbox"/> 手提げ袋 枚 <input type="checkbox"/> 袋入りクッキー用紙袋 枚				18~20時
様	※短冊のしは缶入りクッキーにおつけします				19~21時

お届け先②	品名	数	単価	小計	お届け日時
TEL					希望日なし
ふりがな 〒					月 日 着希望
ご住所					時間指定なし
					午前中
	祝儀のし <input type="checkbox"/> 内祝 <input type="checkbox"/> 御祝 <input type="checkbox"/> 御礼 <input type="checkbox"/> 無地のし				12~14時
ふりがな	<input type="checkbox"/> 他 ()				14~16時
お名前	不祝儀のし <input type="checkbox"/> 志 <input type="checkbox"/> 御供 <input type="checkbox"/> 不祝儀用リボン				16~18時
	<input type="checkbox"/> 手提げ袋 枚 <input type="checkbox"/> 袋入りクッキー用紙袋 枚				18~20時
様					19~21時

お届け先③	品名	数	単価	小計	お届け日時
TEL					希望日なし
ふりがな 〒					月 日 着希望
ご住所					時間指定なし
					午前中
	祝儀のし <input type="checkbox"/> 内祝 <input type="checkbox"/> 御祝 <input type="checkbox"/> 御礼 <input type="checkbox"/> 無地のし				12~14時
ふりがな	<input type="checkbox"/> 他 ()				14~16時
お名前	不祝儀のし <input type="checkbox"/> 志 <input type="checkbox"/> 御供 <input type="checkbox"/> 不祝儀用リボン				16~18時
	<input type="checkbox"/> 手提げ袋 枚 <input type="checkbox"/> 袋入りクッキー用紙袋 枚				18~20時
様					19~21時