



お弁当の  
七福

お届け前日正午までに送信下さい。

**F A X : 054-628-6357**

● 団体名(ご担当者名)

● お届け先(ご住所・施設名など)

● ご連絡先(※受注確認と当日の引き渡しでのご連絡用です)

団体TEL

FAX

携帯TEL

● 引き渡し日時      月      日( )曜日      時      分までに

● ご注文商品

品名 :	×	個...	円
品名 :	×	個...	円
品名 :	×	個...	円
品名 :	×	個...	円
品名 :	×	個...	円
		合計	円

※その他は下にご記入ください。

● 備考(※ご要望やご予算、ご用途や召し上がる年齢層など)

仮予約ありがとうございます！  
FAX後、弊社よりご連絡にて  
ご注文は成立となります。



お弁当の七福 TEL:054-628-6350  
FAX:054-628-6357