



お名前 もしくは 会社名			
お届け先住所 (建物の目印になるものなどがあれば合わせてご記入下さい)			
ご連絡先 (必ず連絡のつく番号をご記入ください。)			
TEL		FAX	
ご注文内容			
※ 大盛をご希望される方は□に個数をご記入下さい (大盛は +50 円です)			
※ 弁当の価格は税別です。			
<input type="checkbox"/>	法人様用 日替わり弁当	×	個 <input type="text"/> <small>大盛</small>
<input type="checkbox"/>	550 円弁当 (洋風弁当)	×	個 <input type="text"/> <small>大盛</small>
<input type="checkbox"/>	850 円弁当 (幕の内弁当)	×	個 <input type="text"/> <small>大盛</small>
<input type="checkbox"/>	1,050 円弁当 (上 幕の内弁当)	×	個 <input type="text"/> <small>大盛</small>
<input type="checkbox"/>	1,550 円弁当 (特上 幕の内弁当)	×	個 <input type="text"/> <small>大盛</small>
配達ご希望日時	月	日	AM PM :
記入欄			
※ ご要望などがありましたらご記入下さい。(アレルギーの有無など)			

※ この用紙は必ずしもご注文をお約束するものではありません。
 ※ご注文の確認のためにご連絡させていただく場合がございます。
 ※交通事情によりご希望の配達時間にお届け出来ない場合がございます。
 ※アレルギー等がある場合は必ず「記入欄」にその旨をお書き下さい。



ご記入、ご注文ありがとうございました。
 おいしいお弁当が届くまで今しばらくお待ち下さいませ。

運営：株式会社マエダフーズ
 TEL：079-428-1156 (受付 9:00 ~ 15:00)
 FAX：079-428-3997
 Mail：info@maeda-shokuhin.com
 URL：http://www.maeda-foods.co.jp/