

幕の内弁当予約申込書

(株)北大阪フードサービス 行

《ホームページダウンロード用》

TEL 06-6328-0302

FAX 06-7635-5468

会社名 _____

納品先

	お届け先		担当部署	ご担当者名
住所				
連絡先	①TEL	②FAX	緊急連絡先	

納品日	月	日 ()	納品時間	
-----	---	-------	------	--

※ お手数ですが商品名をご記入下さい。

弁当名	数量	単価	合計

ご注文合計金額	円(税込)
---------	-------

支払方法	納品時に現金にてお支払	振込日	納品後10日以内にお振込下さい。
		月 日	

* ご注文の際して(配送可能エリアと配送可能金額・時間をご確認下さい。)

- ① ご注文はご利用日の前日12時(正午)迄で前日が日祝の場合は二日前の20:00迄でご注文金額5,000円から承ります。
- ② 一度の納品が10,500円以上でお茶をご注文数量分サービスさせて頂きます。(オードブルは対象外)
- ③ ご注文数の変更、及び確定のご連絡はご利用日前日(平日)の12時(正午)までをお願い致します。
- ④ 当日のご注文キャンセルはお受け出来ませんのでご了承下さい。
- ⑤ 献立内容等のご希望・納品方法・お支払い方法等はご予約時にご相談下さい。
- ⑥ 複数商品をご注文の場合は、1商品3食以上でのご注文となります。
- ⑦ お支払い方法が振込の場合、商品代金(税込)31,500円以下はお客様負担、以上は弊社負担となります。