

花ごよみ FAXオーダーシート

お名前

ふりがな

ご住所

電話番号

FAX番号

備考

お届け日

お届け時間

お届けの場所 (住所ほか、判りやすくご記入下さい)

ご注文お弁当名

個数

ご注文お弁当名

個数

ご注文お弁当名

個数

ご注文お弁当名

個数

ご注文お弁当名

個数

備考

上記でお間違いありませんか？
ご確認の上、FAXにてお送り下さい。
折り返し、ご連絡させていただきます。

お届け料理 厨房 花ごよみ

FAX：0120-5-87543

※FAX番号のお間違いにご注意ください。