


**【お弁当物語】 企業・団体様用 オリジナルご注文シート**

※ご注文1万五千円以上で無料配達承っております。※□のある欄は該当するものにチェックを入れてください。

※1~2ページの【1. お客様の情報】は必須、3ページ以降は必要な情報のみご記入し、ご送信ください。

**1 - 1. お客様の情報**

お名前	フリガナ					様
会社名 (団体名)	フリガナ					
ご住所	フリガナ					
	府県	市区郡	区町村	丁目	番地	
	フリガナ					
		ビル・マンション・施設名			号	
ご連絡先 電話番号						
配達先住所	フリガナ					
	府県	市区郡	区町村	丁目	番地	
	フリガナ					
		ビル・マンション・施設名			号	
当日のご連絡先 (担当者)	ご連絡先①			ご連絡先②		
	※野外的場合は圏外になる可能性があるため、お2人分のご連絡先を教えてください。					
お支払方法	<input type="checkbox"/> 現金			<input type="checkbox"/> お振込 (商品到着後10日以内/お振込料はお客様ご負担になります)		
見積書	<input type="checkbox"/> 必要※ ↓ 以下のお届け方法もご記入ください。			<input type="checkbox"/> 不要		
お届け方法	<input type="checkbox"/> 郵送※ ↓ 宛名・ご送付先住所・お電話番号もご記入ください。			<input type="checkbox"/> FAX※ ↓ 宛名・ご送付FAX番号もご記入ください。		
	フリガナ					
	宛名					
	ご送付先 電話番号			ご送付先 FAX番号		
ご送付先 住所						