

発 注 書

味のりがみ 行き	FAX:022-296-5445	ご注文日(FAX送信日)	月 日
----------	------------------	--------------	-----

御社名			
ご担当者様 <small>携帯電話(会社届の際不要)</small>	様	電話番号	- -
		FAX番号	- -
納品日	月 日 ()	希望納品時間 ※最終納品18時	↓必着希望時間 : ~ :
		<small>【注】ルート便のため、納品時間には60分以上の時間幅を頂戴します</small>	
納品先住所(詳細) ※〇階第〇会議室など	<small>※配送可能エリアに関してはお問い合わせください</small>		

ご注文数				
お弁当名(もしくはおまかせ)	単価(外税)	容器の選択	個数	回収容器の場合、回収希望時間
		回収器・使捨 <small>通常配送エリア外は使捨容器になります</small>		①13時以降 ②13時30分以降 ③14時以降～ <small>※通常のお弁当消費期限は15時です ※14時以降の場合、翌日になることがあります</small>
		回収器・使捨 <small>通常配送エリア外は使捨容器になります</small>		
インスタントみそ汁	30円(外税)	お椀(使捨カブ)付き	個	
インスタントお吸い物	40円(外税)	お椀(使捨カブ)付き	個	
手作りみそ汁(スープ)	1人分 100円(外税)	お椀・レードルはご用意します	人分	※お届けエリアに制限があります
紙パック緑茶(200ml)	100円(外税)	本	左記以外の飲料に関しては別途お電話にてご相談ください	
ペットボトル緑茶(500ml)	150円(外税)	本		

個数変更(5個未満)は納品日の2営業日前(土日祝除く)の正午迄とさせていただきます。※追加の際は内容が変わる可能性があります
 小分けタイプ、炊き込みご飯などのお弁当は10個以上からのご注文承りとなります。
 ホームページでお選びいただいた商品でも、仕入れの都合により写真と一部内容が変わることがあります。予めご了承ください。
 夕方お届けで回収容器お弁当をご希望いただいた場合、基本的に翌日の回収(時間指定不可)となります。

お支払い	
現金・振り込み (〇で囲んでください)	領収書・請求書 お宛名※上記社名と異なる際はご記入ください <div style="text-align: right;"><small>10,000円(外税)未満のご精算は原則現金でのお支払いとなります</small></div>
御社住所	〒 <small>基本的に請求書等は、お弁当納品時のお渡しとなります。郵送が必要な場合はご記入ください</small>

◆備考欄(お弁当内容のご希望などありましたらご記入ください ex: 年配の方向け、女性向け、ボリューム重視など)

ディーバイス連絡欄(弊社からの返信をもってご予約確定とさせていただきます) <div style="text-align: right;"> 確認者 _____ 印 _____ </div>	◆各種ご相談は下記コールセンターまでお願いします コールセンター TEL 022-296-5446 FAX 022-296-5445
--	--

※一部いただいたお客様の個人情報(本ご予約に関する業務上の必要に応じて使用するもの)とし、弊社が責任をもって管理・処理させていただきます