

発 注 書

御社名 <small>(部署・部局名)</small>	様	味のおりがみあて TEL022-296-5446 FAX022-296-5445
納品先住所 仙台市 _____ 区 <small>(フロア・部屋名等)</small>	納品時刻	必着時間 : _____ まで必着
納品日 _____ 月 _____ 日 ()		<small>ルート配送のため、上記必着時間より約60～90分程度前からお時間幅をいただきます(上記必着時間は厳守します)</small>
ご担当者様	TEL 022- _____ ※会社以外は携帯番号を記入	FAX 022- _____

ご注文内容

※配膳を伴わない仕出し弁当・オードブルの消費税率は8%です

お弁当名	ご予算単価(税込) ※空欄はご記入ください	数量 ※10個以上～目安	備考
会席「花見車」	3,000円	個	紙パック緑茶サービス
会席「二段御膳」	2,160円	個	紙パック緑茶サービス
会席一段「ゆり」	2,000円	個	紙パック緑茶サービス
宮城ぜいたく彩り御膳	1,620円	個	紙パック緑茶サービス
仙台味めぐり御膳	1,080円	個	紙パック緑茶サービス
季節の小分け御膳	864円	個	紙パック緑茶サービス
その他(ご希望の商品をご記入ください。「おまかせ」も可)	円	個	
その他(ご希望の商品をご記入ください。「おまかせ」も可)	円	個	

- 1団体様あたり、原則として1種のお弁当に集約していただければと存じます
- 概ね10個以上からの承りとさせていただきます。10個未満になる際はお電話にてご相談ください
- 数量の変更は納品日2営業日前(土日祝日を含まない)の正午までとなります
- 手作り料理を多用しているため、写真と若干メニューが変わることがあります。あらかじめご了承ください
- ご予約は5日前までをお願いします(以降も承りますが内容が変わる可能性があります)

ご精算

原則現金にて ご精算いただきます <small>ご請求書発行をご希望の場合は、その旨を備考欄にご記入ください</small>	①	領収証おあて名 _____ 様	数量(2枚に分ける場合などは記入ください) 円分
	②	領収証おあて名 _____ 様	数量(2枚に分ける場合などは記入ください) 円分
備考			

おりがみ確認欄 <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">印</div>

おりがみ F A X 296-5445

【注】味のおりがみからの返信FAXをもってご予約確定となります。送信後翌営業日迄に返信が無い場合はお問合せください