



# お弁当注文書

おむすび処 越後屋 行

FAX : 03-6682-4224

御社名(団体様名)		
番組タイトル名等		
ご担当者様お名前		
ご担当者様ご連絡先	(携帯)	(FAX)
ご注文個数	おむすび弁当A (おむすび2つ・おかず2品・お漬物)	<input type="checkbox"/> A-1 <input type="checkbox"/> A-2
	A-1 540円(お茶付) / A-2 500円(お茶無)	食
	おむすび弁当B (おむすび2つ・お漬物)	<input type="checkbox"/> B-1 <input type="checkbox"/> B-2
	B-1 400円(お茶付) / B-2 350円(お茶無)	食
お届け日	月	日
お届け時間	:	~ :
お届け場所		
ロケバス車両番号		
お支払方法	<input type="checkbox"/> 請求書払い <input type="checkbox"/> 現金払い	
お宛名		
ご請求先住所		
ご請求担当者様名		
備考		