

# FAX:0739-42-3217

～24時間受付中～

## お弁当注文書

お名前：		様
ご住所：〒	-	
電話番号：	- -	FAX： - -

## 注文欄

品名：	@	円 ×	個 =	円
品名：	@	円 ×	個 =	円
品名：	@	円 ×	個 =	円
品名：	@	円 ×	個 =	円
品名：	@	円 ×	個 =	円
品名：	@	円 ×	個 =	円
品名：	@	円 ×	個 =	円
品名：	@	円 ×	個 =	円
品名：	@	円 ×	個 =	円
品名：	@	円 ×	個 =	円

## お届け日時・お届け場所

納品日： 月 日 曜日	>>	納品時間：午前 / 午後	時	分頃
お届け先住所 <上記と相違の場合のみご記入をお願い致します>				
〒 -				
特記事項				

※ 領収書の有無 有 / 無

- ※ お支払いは現金となりますので、予めご了承をお願い致します。
- ※ お届けの2,3日前までにご連絡をお願い致します。
- ※ 3,000円以上のお弁当、鮮魚に関しては、3,4日前までのFAXをお願い致します。

## デリカフーズ・ヨネダ

〒649-2211 和歌山県西牟婁郡白浜町御幸通り890-80  
TEL:0739-42-3216 (受付時間:11:00~17:00)  
FAX:0739-42-3217 (24時間受付中)