

■お弁当注文用紙

下記にご記入の上、FAX（092-477-8031）またはメール（kaijo@aimattain.jp）添付にて送付ください。
お申込はご予約日の平日3日前迄にご注文下さい。期日を過ぎている場合はお電話にてお問い合わせください。

年 月 日 発注

会社・団体名		ご担当者様	
電話番号		FAX番号	
お届け日時	月 日 AM・PM :	ご予約会議室名	会議室

※「あー1~5」のお弁当につきましては、土日祝のみ13時までのご注文とさせて頂きます

お弁当 利用日の前々日15時迄キャンセル料無料、前々日の15時を過ぎるとキャンセル料100%です。

配達10,000円 (同一商品10個)以上				配達5,000円以上							
商品	単価	数	金額	商品	単価	数	金額	商品	単価	数	金額
ふ-1	1,944			あ-1	550			す-1	1,188		
ふ-2	1,620			あ-2	756			す-2	1,188		
ふ-3	1,944			あ-3	756			す-3	1,404		
ふ-4	1,620			あ-4	864			す-4	1,404		
ふ-5	2,160			あ-5	1,080			す-5	1,728		
ふ-6	864			し-1	1,080			す-6	1,728		
ふ-7	1,080			し-2	1,340			す-7	2,160		
ふ-8	1,296			し-4	1,500			す-8	2,160		
ふ-9	1,296			し-5	2,400						

お飲み物 利用日の前々日15時迄キャンセル料無料、前々日の15時を過ぎるとキャンセル料100%です。

商品名	チェックしてください		単価	本数	金額
お茶	<input type="checkbox"/> 常温	<input type="checkbox"/> 冷温	160		
お水	<input type="checkbox"/> 常温	<input type="checkbox"/> 冷温	140		

【ご希望等】

がご注文承りました。誠にありがとうございます。合計金額は、 円（税込）となります。

年 月 日迄に下記口座へお振込下さい。（振込手数料はご負担お願い致します） 受付日： 月 日

■上記注文変更依頼（変更内容だけでなく、ご注文内容を全てご記入ください）

お弁当			お茶			
商品名	単価	金額	商品名		本数	金額
			お茶			
			お水			
			【ご希望等】			

がご注文承りました。誠にありがとうございます。合計金額は、 円（税込）となります。

年 月 日迄に下記口座へお振込下さい。（振込手数料はご負担お願い致します） 受付日： 月 日

【お問い合わせ先】エイムアテイン株式会社 TEL : 092-477-8050 Email : kaijo@aimattain.jp	【お振込先】西日本シティ銀行 本店営業部 普通 3172571 エイムアテイン株式会社
---	--