

お弁当注文用紙

エイムアテイン 行き 【FAX】 092-477-8031/ 【Email】 kaijo@aimattain.jp

平成 年 月 日 発注

会社・団体名				
ご担当者様				
ご連絡先	TEL			
	FAX			
お届け日		平成 年 月 日		
ご予約会議室 例：会議室5E				
配達時間	AM			
	PM			
お弁当会社		どれかに○を付けてください やまき 島川本店		
商品名又はご予算	単価 <small>(税込)</small>	個数	金額 <small>(税込)</small>	ご希望（お飲み物は「常温」又は「冷温」をご記入ください）
合計（税込）				

エイムアテイン確認欄

弊社担当： \_\_\_\_\_ 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。

平成 年 月 日までに下記お振込口座までお振込お願い致します

平成 年 月 日

キャンセル規定	お振込口座
利用日の前々日15時まで：無料 利用日の前々日15時以降：キャンセル料100%	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 代表取締役 喜納弘子(キナヒロコ) ※お振込手数料はお客様にてご負担お願い申し上げます

お問合せ先
エイムアテイン株式会社 TEL 092-477-8050

--	--	--