

# Kimoto

## お弁当・オードブル ご注文シート

FAXでのご注文はこちら



# FAX 0187-47-2948

※この用紙をそのまま一枚目としてお送りください

お弁当メニューは  
WEBでも公開しています



### ご注文者様情報

ご担当者名

ふりがな

会社名・団体名

ご住所 〒

電話番号

FAX番号

### ご要望・備考

個別包装  必要  不要  
 領収書  必要 (宛名: )  
 その他ご要望・備考 (アレルギー・配達時の目印など)

### LINEでのご注文も受付中!

ご注文内容をLINEでお送りいただけます。  
お気軽にご利用ください♪



友だち追加はこちらから →

### ご希望日時

ご希望日 年 月 日 ( )

ご希望時間  午前 (~12:00頃)  午後 (12:00~) 時 分頃

※お時間は目安です。前後する場合がございます。

配達を希望する



配達先住所  
 上記ご注文者様住所と同じ  
 別住所を指定する

〒



### ご注文内容



ご注文の変更・キャンセルは  
前日までにお願いいたします。

| 品名 | 数量 | 金額 |
|----|----|----|
| 1  |    |    |
| 2  |    |    |
| 3  |    |    |
| 4  |    |    |
| 5  |    |    |
| 6  |    |    |
| 7  |    |    |
| 8  |    |    |
| 9  |    |    |
| 10 |    |    |
| 合計 | 個  | 円  |

### 店舗記入欄 (スタッフ用)

|         |   |       |      |   |
|---------|---|-------|------|---|
| 受付日     | 年 月 日 ( )   | 受付担当  | 確認連絡 | <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 |
| お受け取り方法 | <input type="checkbox"/> 店頭 <input type="checkbox"/> 配達   | 配達エリア | ( )  | km圏内)   |
| 合計数量    | 個   | 配達料   | 円    | 合計金額 円  |
| お支払い方法  | <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 請求書 <input type="checkbox"/> 振込 <input type="checkbox"/> その他 ( ) | 備考    |      |   |