

【祇園 川上 お節料理申込書】

※ご注文はFAXにてお願い申し上げます。 **FAX:075-561-8561**

お届け先①				送り主①				
ご住所	フリガナ			ご住所	フリガナ			
	〒				〒			
TEL	- -			TEL	- -			
FAX	- -			FAX	- -			
お名前	フリガナ		種類	数量	お名前	フリガナ		様
	様		①	個				
			②	個				

お届け先①				送り主①				
ご住所	フリガナ			ご住所	フリガナ			
	〒				〒			
TEL	- -			TEL	- -			
FAX	- -			FAX	- -			
お名前	フリガナ		種類	数量	お名前	フリガナ		様
	様		①	個				
			②	個				

お届け先①				送り主①				
ご住所	フリガナ			ご住所	フリガナ			
	〒				〒			
TEL	- -			TEL	- -			
FAX	- -			FAX	- -			
お名前	フリガナ		種類	数量	お名前	フリガナ		様
	様		①	個				
			②	個				

ご注文合計数 個

店頭渡しご希望のお客様:

[お届け先①]にご記入の上、右を○でお囲み下さい。

【店頭渡しご希望】

【店側使用欄】

<p>様 ご注文をいただき、ありがとうございます。 確かに承りました。 返信日: 月 日</p>	<p>様 ご入金いただき、ありがとうございます。 返信日: 月 日</p>
--	---