

お弁当ご注文書

FAX:03-6435-1381

※このフォームを印刷をして記入後FAX、又はメールにてお送り下さい

会社・団体名:			
所属・役職:			
申込者:			
住所:			
TEL:		FAX:	
バス予約NO:			

【ご注文のお弁当・お飲み物】

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
合計:		個	円	

【お届け日・お届け場所】

納品日:	月	日	曜日	納品時間:	時	分頃
お届け先名(建物名等):						
お届け先住所: 〒						
当日ご担当者及びご連絡先:						
備考:						

バス コンシェルジュ

〒106-0047 東京都港区南麻布2-10-13 OJハウス501号

TEL:03-5419-7251 FAX:03-6435-1381

email:info@bus-concierge.jp