

※太枠の中をご記入のうえ、FAXにてお送りください。確認が必要な場合はお電話いたします。
 ※冷蔵おやきをご希望の場合は、事前に店舗にお電話で確認してください。

1. ご依頼主様

ご注文日： 年 月 日

ご住所 〒 -	
お名前	お電話番号
様	

2. お届け先 ご依頼主と同じ

ご住所 〒 -	
お名前	お電話番号
様	
お届け希望	月 日 / 時間帯指定なし・午前中・12~14時・14~16時・16~18時・18~20時・20~21時

※お届け希望日は、ご注文日から3日後以降でご指定ください。
 ※ご注文金額合計が10,000円以上の場合、送料はサービス（弊社が負担）いたします。

3. ご注文内容

No.	おやきの種類	単価（税込）	数量	金額
1	辛大根	180 円	個	円
2	野菜ミックス	180 円	個	円
3	ニラミックス	180 円	個	円
4	野沢菜	180 円	個	円
5	切り干し大根	180 円	個	円
6	ポテト	180 円	個	円
7	かぼちゃ	180 円	個	円
8	あんかぼ	180 円	個	円
9	丸なす	180 円	個	円
10	きざみなす	180 円	個	円
11	あん入さつまいも	180 円	個	円
12				
13				
合計			個	円

4. お支払い方法

<input type="checkbox"/> 代金引換（手数料330円）	<input type="checkbox"/> 郵便振込
--	-------------------------------