

# 仕出し料理注文書

ご注文いただきありがとうございます。  
必要事項をご記入の上、FAXをお送りください。

岐阜給食センター

**FAX 058-251-3220 TEL 058-251-0211**

受注日 年 月 日

企画課	受付	確認印

## 1 お届け先情報

お届け日時	年 月 日 曜日	午前 午後	時 分まで
お名前 (会社名・団体名)	様		
ご担当者名	様	電話番号	- -
お届け場所	ご住所(市区町村名・番地)		
	〒 - ビル名・階層・会場施設名		
お届け当日の ご担当者名と ご連絡先	様	電話番号	- - ※当日必ず連絡の取れる番号をご記入ください。

## 2 ご注文内容

品名	数量	単価(税別)	容器	備考
	個	円	センター・パック	
	個	円	センター・パック	
	個	円	センター・パック	
	個	円	センター・パック	
備品貸し出し	有 ( ) ・ 無		回収	時 分

## 3 お支払い方法 いずれかをお選びください。

<input type="checkbox"/> 現金(前日・当日)	<input type="checkbox"/> 後日集金	<input type="checkbox"/> 銀行振込	<input type="checkbox"/> 給食代と合わせて支払	<input type="checkbox"/> その他 ( )
------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------

※ご注文の変更は2営業日前の午前中までをお願い致します。当日の変更は出来かねますのでご了承ください。