

# FAX : 0555-72-2465 アップル弁当行 ご注文書

お客様名 (会社・団体名)							<b>様</b>
ご担当者様	所属・役職:		お名前:				様
ご注文者様 住所	〒      -						
お電話番号	-      -		FAX番号	-      -			
メールアドレス	@						
お届け日	月                      日 (      )						
お届け場所	<input type="checkbox"/> ご来店                      時頃			<input type="checkbox"/> 配達                      時頃			
	〒      -						下記のご記入をお願いします
	ビル名			会議室・部屋名等:			
当日受け取り ご担当者様	<input type="checkbox"/> ご担当者様と同じ <input type="checkbox"/> 違う場合→		様		当日連絡先		-      -
お支払方法	<input type="checkbox"/> 請求書で後日振込(当日お渡し・郵送) <input type="checkbox"/> 領収書で当日集金 <b>&lt;ご新規様&gt;</b> ※初めてご利用の方は御利用日3日前正午までにお支払いお願いいたします。 <input type="checkbox"/> 請求書で事前振り込み(振込先などはFAX受信後にお電話にてお伝えいたします)						
お支払先宛名	<input type="checkbox"/> お客様名と同じ <input type="checkbox"/> 違う場合 → 「                      」様						
ご注文内容・ 個数をご記 入下さい	商品番号・商品名 をご記入ください  ※総額5,000円以上 以上でご注文下さ い	商品名		円×		個=	円
		商品名		円×		個=	円
		商品名		円×		個=	円
		商品名		円×		個=	円
		商品名		円×		個=	円
		商品名		円×		個=	円
	<b>合計金額(税込み)</b>						円
備考 (仕分け・内容・ ご要望など)							

**【キャンセル規定】** ご注文のお取消しにつきまして、天候に関わらず1日前50%、当日前日100%となります。10万円以上、100個以上のご注文は規定が異なりますので、返信の際にお知らせします。

**有限会社アップル**

〒401-0301 山梨県南都留郡富士河口湖町船津3325-1

ご指定日の2日前の15:00までにご注文ください。

電話番号:0555-72-1245 受付時間:9:00~15:00

当社受注確認者

※FAX注文承り後、お電話にて当社より連絡させていただき受注完了となります。  
 連絡がない場合は、お手数ですがお電話にてご連絡お願い致します。