

FAXご注文用紙



FAX
送信先

0823-42-5010

受付 9:00~17:00 (水曜定休日)

※仕出しのご注文は、3日前までをお願いいたします。

ご注文者	ふりがな		電話番号	—	—
	お名前	様	FAX番号	—	—

お届け先	ふりがな		電話番号	—	—
	お名前	様			
住所	〒 — ※ご住所はマンション名、部屋番号もご記入ください。				

番号	料理名	数量	番号	料理名	数量
①	会席膳2段 6,000円	個	⑭	巻き・いなり寿司盛り合わせ 4,000円	個
②	会席膳2段 5,000円	個	⑮	巻き寿司盛り合せ 4,000円	個
③	会席膳 4,500円	個	⑯	巻き寿司 (1人前) 700円	個
④	会席膳2段 4,000円	個	⑰	ちらし寿司 (1人前) 700円	個
⑤	会席膳 3,500円	個	⑱	オードブル (5人前) 10,000円	個
⑥	会席膳 3,000円	個	⑲	オードブル (5人前) 6,000円	個
⑦	御料理 2,500円	個	⑳	オードブル (5人前) 4,000円	個
⑧	御料理 1,700円	個			
⑨	御料理 1,400円	個			
⑩	お子様弁当 1,200円	個			
⑪	精進料理 1,700円	個			
⑫	精進料理 1,200円	個			
⑬	にぎり寿司盛り合わせ 5,000円	個			

ご注文料理 ※表示価格は、全て税込み価格です。

※無料貸し出しについて、ご希望される場合のみ該当枠に数量をご入力ください

・お膳 個	・お椀 個	・グラス 個	・湯のみ 個	・徳利 個
・盃 個	・座布団 枚	・灰皿 個		

配達のご指定	配達希望日	配達時間帯
	※ご注文日より3日以降の日付をご記入ください 月 日	※10:00~17:00間でご指定いただけます : ~ :

【注意点】 ・FAX送信後、ご注文確認で連絡させていただきますのでご了承ください。ご注文は3日前までをお願いいたします。
(2024年4月改定版)