お食事処ながとも単品商品 FAX注文書（配送用）

FAX 送信先：0982-54-1966
お電話でも受け付けております。TEL: 0982-52-4849

注文日	令和　　年　　月　　日

ご注文される商品の注文数・小計・合計金額を記入してください。

	商品名 ※冷凍・冷蔵のどちらかに○をつけてください	注文数	単価（税込）	小計
1	地頭鶏チキン南蛮（冷蔵）タルタルソース付	パック	1,200円	円
2	地頭鶏ハンバーグ　1個（ **冷凍・冷蔵** ）	パック	600円	円
3	地頭鶏手羽先　3本入（ **冷凍・冷蔵** ）	パック	600円	円
4	地頭鶏手羽元　3本入（ **冷凍・冷蔵** ）	パック	600円	円
5	地頭鶏もも炭火焼き（ **冷凍・冷蔵** ）	パック	770円	円
合計金額・合計数量		パック	合計金額	円

配送方法	☐自宅配送　☐指定場所に配送　※配送地域により別途送料がかかります。		
支払い方法	☐代引き　☐前振込	振込先	金融機関名：宮崎銀行（みやざきぎんこう） 支　店　名：日向支店（ひゅうがしてん） 講 座 種 類：普通 口 座 番 号：11986 口 座 名 義：ゴウシガイシャルミエールヒュウガダイヒョウシャインナガトモコウハチロウ 合資会社ルミエール日向代表社員 長友宏八郎 ※振込み人名義はご注文者様と同じお名前でお願い致します。
発送希望日	令和　　年　　月　　日　※送信日（前振り込みの方は振込日）から5日後以降の日にちをご記入ください。		

※前振込の方は、FAX送信後1週間以内にお振込が確認できない場合ご注文をキャンセルさせて頂きます。お振込を確認後、発送準備をさせて頂きます。

ご注文者様（送り主様） ※自宅配送の場合はこちらの住所にお届け致します。

ふりがな（必須）			電話番号（必須）	
お 名 前（必須）	様			
ご 住 所（必須）	〒			
注文確認について（必須）	FAXご送信後3日以内にFAXまたはお電話にて注文確認のご連絡をさせて頂きます。			
	☐FAX返信希望 ☐電話連絡希望	※FAX返信希望の方は必ずFAX番号をご記入ください。 FAX番号　（　　）		

※FAXご送信後（前振込の方は振込日から）3日以内に連絡がない場合は、FAXが正しく送信されていない可能性がございますので、お手数ですが再度FAXして頂くかお電話にてお問い合わせください。お問合せ先：TEL0982ー52ー4849

お届け先 ※自宅配送の場合はご記入不要です。

ふりがな（必須）		電話番号（必須）	
お 名 前（必須）	様		
ご 住 所（必須）	〒		

注文確認　※店舗記入欄				
ご注文金額	円	合計金額（税込）	円	確認印
送　料	円			
代引き手数料	円	発送日	令和　　年　　月　　日	