

## 日替り弁当 ファクス注文用紙

会社名・団体名:

TEL/FAX:

住所: 〒

### ご注文のお弁当(2週間分)

	/ 月	/ 火	/ 水	/ 木	/ 金	/ 土
商品名:						
商品名:						
商品名:						
商品名:						
	/ 月	/ 火	/ 水	/ 木	/ 金	/ 土
商品名:						
商品名:						
商品名:						
商品名:						

◆ご注文に際しましてのお願い◆

ご注文は当日午前9時15分までにお願います。予約制の商品は、前日午後1時までにご注文ください。ファックス番号のお掛け間違いにご注意ください。

お問い合わせ



ジョイランチ 加賀

〒922-0337 加賀市合河町木 118 番地

TEL. (0761) **74-2900**

FAX. (0761) **74-2901**