

お弁当申込書

申込日 年 月 日

江戸の心を届けます

株式会社 江戸まどい

FAX 03-3698-6790

〒132-0001 東京都江戸川区新堀1-34-3
TEL 03-5666-9737(代)
JRTEL 057-4364
http://www.edomatoi.jp

会社名
住所
TEL
FAX
支店名
住所
TEL
FAX
様

■申込内容 (お客様人数が20名以上の場合は乗務員は半額です。但しお客様人数が19名以下の場合は添乗員、乗務員分は有料です。)

納品月日	月 日 (曜日)	納品時間	AM	PM	・	・
フリガナ		お弁当 (いずれかに○印をつけてください。)				
団体名		(朝食 ・ 昼食 ・ 夕食)				
		お客様	添乗員	乗務員	合計	
商品名		単価	円 (税込・税別)			
ドリンク	(いずれかに○印をつけてください。)					
	缶茶・パック茶	個				
	単価 円					

配達場所	(列車)			
	(便)			
	(バス)			
添乗員	様	幹事	様	
携帯電話 ()		携帯電話 ()		地図 有・無

支払方法	(いずれかに○印をつけてください。)
	当日現金 ・ 当日クーポン ・ 後クーポン ・ 後請求

備考
