

# お弁当申込書

申込日 年 月 日

株式会社 **江戸まとい**

FAX 03-3698-6790

〒132-0001 東京都江戸川区新堀 1-34-3

TEL 03-5666-9737(代)  
http://www.edomatoi.jp

お名前

住所 (〒 )

連絡先

TEL

FAX

## ■ お申し込み内容

お届け日	月 日 ( 曜日 )	お届け時間	AM PM	:
お届け先	(〒 )			
お支払い方法	当日現金 ・ 請求 (どちらかをお選びください)			
ご注文商品	お弁当名 ( ) _____ 個 お弁当名 ( ) _____ 個 お弁当名 ( ) _____ 個			
サービスドリンク	最大人数分のサービスになります。缶茶・パック茶のいずれかをお選びください。 缶茶 or パック茶 _____ 個			
備考				