

# お弁当申し込み・ご相談シート

ご紹介者のお名前:

ご紹介者のご連絡:

いきなり先方にお届けは致しません。ご紹介いただきましたら、

- ご紹介様に連絡、相談
- お届け先お客様に連絡、相談

いずれかにチェック  
して下さい！

させていただき、その上で、配達させていただきます。お気軽にご相談ください！

## お届け先お客様

フリガナ		誕生日		年齢	才
お名前					
連絡先		性別	男・女		
ご住所					
緊急連絡先		配達の際の注意点			
お客様との関係					
配達開始希望日					

## ご注文内容

\* ご希望の数量をご記入下さい。

曜日 (価格は税込み)	曜日	お弁当の種類					
		普通食		カロリー食		たんぱく調製食	
		おかずとご飯	おかずのみ	おかずとご飯	おかずのみ	おかずとご飯	おかずのみ
		577円	525円	798円	756円	798円	756円
月曜日	昼						
	夜						
火曜日	昼						
	夜						
水曜日	昼						
	夜						
木曜日	昼						
	夜						
金曜日	昼						
	夜						
土曜日	昼						
	夜						
日曜日	昼						
	夜						

\* おかゆ、刻み食、アレルギー等により食事制限がある場合は、お気軽にご相談ください。

FAX送信先

(宅配クック123) 泉北ニュータウン店 (FAX番号) 072-284-2101