

【お座敷フレンチ ラ・カシェットのお弁当 注文書】

注文日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 () _____ 時 _____ 分

yoyaku@nipponkaigishitsu.comまでメール

または

052 - 563 - 0759 までFAXにてお送りください。

※太枠内のみご記入ください。

配達希望日時	年 _____ 月 _____ 日 ()	※会議室へのお届け時間は11時半頃となります。	
配達希望会場	四条烏丸貸会議室京都高辻ビル	会場 : 会議室(2階)	
会議室予約時間	時 _____ 分 ~	時 _____ 分	
受渡し方法	<input type="checkbox"/> お部屋扉をノックしてお渡し <input type="checkbox"/> 受取担当者様へ電話連絡 <input type="checkbox"/> お部屋前へ置いておく		
ご予約者様情報	貴社名		会員番号
	ご担当者様名		ご連絡先
受取担当者様情報	ご担当者様名		ご連絡先

品名	数量	単価	金額	品名	数量	単価	金額
1 彩洋風弁当	個	2,052		11	個		
2	個			12	個		
3	個			13	個		
4	個			14	個		
5	個			15	個		
6	個			16	個		
7	個			17	個		
8	個			18	個		
9	個			19	個		
10	個			20	個		

- 日本会議室(KCC株式会社)が代行してフレンチレストラン「ラ・カシェット」のお弁当のご予約を承っております。
 - 最低発注個数: 10食以上のご注文から承ります。
 - 季節によって料理内容が変更となる場合がございます。あらかじめご了承ください。
 - 会議室へのお届け時間は11時半頃となります。
 - 運行状況により配達時間が前後する可能性があります。ご理解とご了承いただきますようお願い申し上げます。
- ※ご注文について
- ご利用日を除く7営業日前11時までにご注文ください。
 - 数量変更: ご利用日を除く5営業日前11時まで数量変更が可能です。
 - キャンセル料発生: ご利用日を除く5営業日前の11時以降は50%、3営業日前～当日は100%

個数計		個
-----	--	---

※ 税込金額となります。

合計額 (税込)		円
-------------	--	---

備考欄	
-----	--

KCC受付①	KCC確認	KCC受付②	KB受付	製造受付	KB受付	KCC最終	KB最終	納品確認
/	/	/	/	/	/	/	/	/