

都 給食
日配弁当お申し込みFAXシート
0774-52-8050

御社名

担当者

お電話番号

配達希望日

月

日

個数

個

追加オプション 味噌汁

個・ご飯大盛り

個

※お弁当は当日朝9時30分までにお申し込み下さい。



FAX送信方向