

試食お申し込み用紙

大久弁当です。お世話になります。この度は弊社のホームページに訪問して下さい誠ありがとうございます。これをきっかけにお弁当の試食をしてみたいかでしょうか？下記の表にご記入のうえ、試食ご希望日の **前営業日午後3時** までにFAX(086)282-0147でお申し込みくださいませ。

今後ともよろしく願いいたします。

◎ お客様名

.....

◎ 所在地

.....

◎ TEL(携帯電話可) () —

.....

◎ FAX () —

.....

◎ E-mail @

.....

◎ 弁当の種類

.....

◎ 試食される日時(配送時間も)

.....

◎ ご飯・みそ汁などの要望(詳しく)

.....

お申し込みありがとうございました。

後ほどご連絡を差し上げますので、少しお待ち下さい。

 **だいきゅう弁当**

〒701-0204 南区大福 367-3

TEL.086-282-3636

FAX.086-282-0147

<http://www.daikyu-bento.co.jp>

