

FAX

京料理 花萬 TEL : 0774-46-1577

FAX : 0774-43-2870

送信日

月

日

お客様情報

御社名			
住所			
TEL	()	FAX	()
氏名	様		

ご注文情報

納品日時	月 日(曜日)	時 分~	時 分
納品先住所			
当日連絡先			
商品名:	()	円 ×	個
商品名:	()	円 ×	個
商品名:	()	円 ×	個
商品名:	()	円 ×	個
商品名:	()	円 ×	個
商品名:	()	円 ×	個
商品名:	()	円 ×	個
商品名:	()	円 ×	個
商品名:	()	円 ×	個
備考欄			

ご注文いただきありがとうございます。