

2019年 ヘルスピア倉敷 恵方巻きご予約書



… 太い枠線の中をすべてご記入ください

受付日 月 日	受付担当者	受付No.	
フリガナ			
お名前		様	
ご住所	〒		
TEL			
fax			
ご来店日(お渡し日)	平成31年2月 1日(金)・2日(土)・3日(日)		
ご来店時間 AM11:30~PM4:00 迄	午前 時・午後 時 ※ いずれかにご記入をお願い致します。		
商品名	価格	個数	金額
錦糸巻き	¥550		¥
太巻き	¥750		¥
海鮮巻き	¥1,600		¥
合計			¥

お申込方法 ご来店又は、本紙申込専用用紙もしくはお電話にてお承りいたします。
* 又はチラシにご記載の上FAXにてお申込み下さい。

お支払方法 当日ご利用の際、現金にてお支払い願います。
各種カードでのお支払いも承ります。

その他 ・上記料金は全て消費税が含まれております。
・配達はできません。あしからずご了承ください。

ヘルスピア倉敷

〒712-8001 倉敷市連島町西之浦4141

お申込・お問い合わせ

TEL. 086-444-0883
(定休日 月曜日)
受付時間 : AM11:30~PM4:00

FAX. 086-444-0889

お客様お控え			
フリガナ			
お名前			様
TEL		fax	
ご来店日	平成31年2月 1日(金)・2日(土)・3日(日)		
ご来店時間	午前 時・午後 時 ※ いずれかにご記入をお願い致します。		
商品名	価格	個数	金額
錦糸巻き	¥550		¥
太巻き	¥750		¥
海鮮巻き	¥1,600		¥
合計			¥