

レインボーハートフル
生活介護事業所 行
(TEL) 0575-21-6601
(FAX) 0575-21-6603

年 月 日

お名前 _____ 様

ご連絡先 _____

《納品書・請求書 又は 領収書の宛先》

ご住所 _____

お電話番号 _____

宛名 _____ 様

パン・焼き菓子 注文書

パン・焼き菓子の商品名	個数	パン・焼き菓子の商品名	個数

商品お引き渡し日 令和 年 月 日 ()

①納品希望 ② レインボーに取りに来る (どちらかに○をして下さい。)

納品場所: _____

納品希望時間: _____ 時まで

※恐れ入りますが、注文は1週間前までをお願いします。