

オードブルご注文票

FAX 018-862-1982

ご注文内容	販売期間	単価(税込)	数量
クリスマス特別オードブル	12/24(土)~12/25(日)	4,000	
あくらのオードブル	12/24(土)~12/30(金)	6,000	

合計金額

_____円

お客様氏名:	ご希望日(12/24~12/30)	ご希望時間(15:00~19:00)
ご連絡先:	12月 日()	時 分頃

お受け取り場所	<input type="checkbox"/> ビアカフェあくら 秋田市大町1丁目2-40	<input type="checkbox"/> ハチトニマルシェ 西武秋田店地下1階食品フロア
---------	---	---



ネットからご注文はこちら

<店舗お申込み用お客様控>

月 日() 時頃 受取場所:

代金:済・未

