

# 恵方巻き申し込み用紙 (FAX 専用)

【FAX 送信番号:092-263-1606】 下記にご記入後、FAXにて送信下さい。

送信日： 月 日

お渡し日	2月3日(金)
	FAXお申し込み

■下記の枠内にご記入下さい。

代表者	お名前	様			
	ご住所				
	ご勤務先、ご所属				
	ご連絡先	電話番号	( )	-	
		携帯電話		-	-
メールアドレス				@	
FAX番号		( )	-		
お引き取り店舗	総本店 ・ 長浜店 ・ 岩田屋7階				
ご注文本数	1		様	本	
	2		様	本	
	3		様	本	
ご紹介者	お名前：		ご所属：		
ご連絡事項					

※ 商品代金については当日現金にてお支払い下さい。

博多あら・ふぐ料理 たつみ寿司