

第4回福岡県障がい者スポーツ大会 お弁当ご注文書

価格：600円 お茶付（税込）

4月27日（日）		5月18日（日）	
			
ご注文締切日	4/23（水）	ご注文締切日	5/14（水）
変更締切日	4/25（金）17：00	変更締切日	5/16（金）17：00



※各日程のご注文の締切日、数量変更は上記をご確認ください。

※お支払いは当日現金にてお願い致します。

※ご注文FAX送信後は確認のためフリーダイヤル（0120-616-858）までお電話お願い致します。

※お受け取りは10：00～11：00の間でお願い致します。

※ゴミは、15：00までに弁当配布場所へお持ちください。

※ご不明な点が御座いましたら、担当 島津 までご連絡下さい。

お弁当のヒライ 担当 島津 0120-616-858

FAX番号 0942-52-6663

お名前（領収書宛名）				様
住所	〒			
電話番号				
ご担当者氏名/当日ご連絡先（携帯）				携帯
ご利用日/会場/数量 ※配達場所にお間違えのないようご記入下さい。	□ 4/27（日）	博多の森陸上競技場	個	
		パピオボウル	個	
		クローバープラザ	個	
	□ 5/18（日）	久留米総合スポーツセンター（メインアリーナ）	個	
		久留米総合スポーツセンター（陸上競技場）	個	
		合計数量	個	
ご請求金額合計				円
〈備考〉				