

(お客様氏名)様				(お客様氏名)様			
商品名	個数	商品単価	小計	商品名	個数	商品単価	小計
合計			円	合計			円

(お客様氏名)様				(お客様氏名)様			
商品名	個数	商品単価	小計	商品名	個数	商品単価	小計
合計			円	合計			円

(お客様氏名)様				(お客様氏名)様			
商品名	個数	商品単価	小計	商品名	個数	商品単価	小計
合計			円	合計			円

お届け先住所

合計金額

円

会社名 又は 団体名

お取りまとめ代表者氏名

電話番号 () —

商品お届け日 (指定がない場合、移動販売のスケジュール曜日に配達いたします)

(月 日 曜日)

幸ふくろう FAX (0859)57-4194