

出張寿司 お申込書 (兼見積書)

申込日 年 月 日

ご記入いただいた個人情報は出張寿司の確認連絡及びのへそからのご案内以外には使用いたしません。



〒422-8067 静岡県静岡市駿河区南町1-2 1F
TEL: 054-266-5888 FAX: 054-202-7280

フリガナ				駐車場	<input type="radio"/> 有	・	<input type="radio"/> 無	別途駐車場料金	
お名前									
ご住所 (出張場所)	〒	-							
電話番号	市外局番 ()	FAX	市外局番 ()	e-mail	@				
出張日時	年	月	日 (曜日)	開始時間	時	分から	終了時間	時	分まで
ご希望コース (<input type="checkbox"/> にチェック <input checked="" type="checkbox"/> して人数を記入してください)				人数	備考欄				
<input type="checkbox"/> 基本コース (小人数~10名様迄) 60,000円 (税別) ※握り十二貫 (トロ等) ・一品 ・汁物つき				人					
<input type="checkbox"/> 基本コース (11名様~15名様迄) 90,000円 (税別) ※握り十二貫 (トロ等) ・一品 ・汁物つき				人					
<input type="checkbox"/> 基本コース (16名様~20名様迄) 120,000円 (税別) ※握り十二貫 (トロ等) ・一品 ・汁物つき				人					
<input type="checkbox"/> 基本コース (21名様以上) お見積り (税別) ※握り十二貫 (トロ等) ・一品 ・汁物つき				人					
ご予算コース ※ご予算で握らせていただきます。					ご予算 (金額)				
<input type="checkbox"/> お一人様 9,000円コース									
<input type="checkbox"/> お一人様 15,000円コース									
<input type="checkbox"/> お一人様 20,000円コース				人	円				
<input type="checkbox"/> 希望金額コース ※最低料金は、60,000円からとなります。				人	円				
要望欄 (アレルギー食材がある場合やその他ご要望を記入ください)									

FAX 番号 : 054-202-7280

受付
確認

電話
確認

注文
確認