

# ホテルリバージュアケボノ 和×フレンチ弁当 専用申込書

【ユニオントラベル福井】

お申し込みは ホテルへ直接FAX もしくは Eメール [front@riverge.com](mailto:front@riverge.com)まで。

●申込日 2020年 月 日

●ご注文及び受取先は下記になります。。

ホテルリバージュアケボノ レストラン 桜ばし <b>FAX : 0776-22-8023</b> 桜ばし直通TEL : 0776-27-1077 ホテルTEL : 0776-22-1000 〒910-0006 福井県福井市中央3-10-12
---

●ご利用希望日

ご利用日	月 日	※ご利用日の2日前、午前10:00までにご注文をお願い致します。
受取時間	午前 午後 時 分頃	※受け取りは午前11:00～午後8:00(20:00)の間でお願い致します。
受取方法	<input type="checkbox"/> 持ち帰り <input type="checkbox"/> 配達	※配達は10個以上、旧福井市内に限ります。

●申込者情報

氏名	フリガナ	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	目的	<input type="checkbox"/> 家庭用 <input type="checkbox"/> 会議・親睦会 <input type="checkbox"/> 他 ( )
住所	〒 -				
☎		勤務先 (組合名)			
☎(携帯)					

●お届け先情報 ※デリバリーの場合のみ (お届け先が異なる場合のみご記入ください)

住所	〒 -
----	-----

●ご注文内容

品名	価格(税10%込)	数量	金額小計(税10%込)
和×フレンチ 弁当	2,000円		
		合計	円

- \* お支払いは現金、カード、一部バーコード決済 (PayPay、auPAY等) 可能。ホテルへ直接お支払いください。
- \* 原則、専用申込書(本紙)にてお申込みください。
- \* やむを得ずお電話でお申込みの場合は「ユニオントラベルの紹介で」とお伝えください。

<手配連絡欄> 各ホテル担当者様、受付後は右欄ご記入の上ユニオントラベル福井へ FAX転送をお願いします。 FAX : 0776-26-3982	施設名	受付者	受付日	/
--	-----	-----	-----	---