

# お弁当 ご注文申込書

申込日 年 月 日

ご依頼主	お名前	様	電話番号	
	F A X		E-mail	
	ご住所	〒		

お届け先	同上	お名前	様	電話番号	
	<input checked="" type="checkbox"/>	F A X		E-mail	
	<input checked="" type="checkbox"/>	配達先 ご住所	〒		

単価(税別)	円	個数	個
合計金額	円	配達日時	年 月 日 時 分頃
備考			

※ご注文はTELまたはFAXでお申し込みください。  
500円からご予算に応じてご注文を承ります。複数箇所への配達についてはご相談ください。  
個人情報はお取り扱いに注意し、ご注文の目的以外には使用しません。

## ご注文に関するお問い合わせ先

多機能型就労支援事業所

ぴあ

Multi-functional  
employment office  
PEER

多機能型就労支援事業所ぴあ  
仙台市宮城野区日の出町1丁目5-30  
TEL : 022-783-3250

FAX送信先 : 022-783-3251

Restaurant

Peer

レストランぴあ

レストランぴあ  
仙台市青葉区本町3丁目8-1-18F  
TEL : 022-398-9311

FAX送信先 : 022-398-9312

Peer

Terrace

ぴあてらす

ぴあてらす  
仙台市太白区袋原4丁目37-1  
TEL : 022-302-4620

FAX送信先 : 022-242-3720