

アイスクーキご注文書

レガー口行き

FAX 0256-82-0455

ご注文日 _____ 月 _____ 日

担当

ご依頼主	ご住所	
	お名前	TEL

当店まで引き取り

◎当店まで引き取りに来られる方

ご希望のアイスクーキに○をつけてください

A.いちごミルク&ミルク (5号)(6号)	B.スペシャル	C.サンタ&クリスマス (5号)(6号)
引き取り希望日: _____ 月 _____ 日 平日/土・日		

取りに来られる
時間帯に○印を
つけてください

午前中
12時 ▶ 14時
14時 ▶ 16時
16時 ▶ 18時

◎当店まで引き取りに来られる方

ご希望のアイスクーキに○をつけてください

A.いちごミルク&ミルク (5号)(6号)	B.スペシャル	C.サンタ&クリスマス (5号)(6号)
引き取り希望日: _____ 月 _____ 日 平日/土・日		

取りに来られる
時間帯に○印を
つけてください

午前中
12時 ▶ 14時
14時 ▶ 16時
16時 ▶ 18時

◎当店まで引き取りに来られる方

ご希望のアイスクーキに○をつけてください

A.いちごミルク&ミルク (5号)(6号)	B.スペシャル	C.サンタ&クリスマス (5号)(6号)
引き取り希望日: _____ 月 _____ 日 平日/土・日		

取りに来られる
時間帯に○印を
つけてください

午前中
12時 ▶ 14時
14時 ▶ 16時
16時 ▶ 18時