

一般用

申込日 年 月 日

・新規 ・変更 ・取消

FAX送信先:03-3971-4143

京セラドーム 団体弁当申込書<10個以上>【一般用】2024年用

団体名			
TEL	-	-	
FAX	-	-	
住所	〒		
ご担当者 氏名		携帯TEL:	- -
メールアドレス	@		
連絡希望時間	年 月 日() /	時 分	
受渡日時	年 月 日() /	時 分	

養老乃瀧株使用欄
受注確認日
年 月 日

商品名	単価	個数	金額
			円
			円
			円
合計			円

指定引渡場所 ドーム内 3階コンコース内 *要チケットエリア	2ゲート(通路9前)	5ゲート(通路17前)	12ゲート(通路35前)	9ゲート(通路27前)
	一塁側 内野席	三塁側 内野席	ライト側 外野席	レフト側 外野席

該当箇所に○印をつけてください

※指定場所以外での引き渡し不可

精算方法 ※該当箇所に○印をつけてください	①事前振り込み支払い ※ご請求書を発行いたしますので下記振込先へご利用日前日までに お振り込みください。 《送付先記入欄》 ・請求書送付先(住所) _____ ・法人/学校 部署名 _____ ・ご担当者 氏名 _____ 請求書送付方法 ・郵送 ・PDFデータ(メールアドレス: _____) ※ご希望の送付方法に○印をつけてください。
	②当日現金払い 領収書 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 領収書宛名 _____

※団体受付は、プロ野球観戦時は1種類につき10個以上、その他催事時は1種類につき30個以上から承ります。

※メニュー変更は3営業日前、数量変更及びキャンセル期日につきましては、

パンフレット内に記載しております注意事項をご参照ください。

期日を過ぎた場合の変更等は出来かねますので予めご了承ください。

※振込支払の場合は、振込手数料はお客様負担とさせていただきます。

養老乃瀧株式会社 営業サポートチーム 〒171-8526 東京都豊島区西池袋1-10-15 7F 営業日:月~金(平日)9:00~17:00 FAX 03-3971-4143 TEL 03-6327-2840 ※お申し込みは3営業日前までをお願いいたします。	指定振り込み口座 銀行名 リソナ銀行 五反田 支店 預金種類 普通 口座番号 177909 口座名義 養老乃瀧株式会社
---	---

お客様からご提供いただきました個人情報は、法令及び当社規定に従い適切に管理し、本件に関する受注及び精算業務にのみ利用いたします。