

**NPOワーカーズコレクティブ千葉県連合会**  
**オードブル・弁当 注文書**

太枠内を記入の上、下記 FAX 番号まで FAX ください。折り返しご連絡申し上げます。

NPOワーカーズコレクティブ千葉県連合会

〒277-0872 柏市十余二 380-97

TEL、FAX 04-7134-0072

Eメール wcochiba@s2.dion.ne.jp

申し込み日時		年      月      日
依頼者	団体名	担当者名
	住所 〒	TEL
		FAX
注文内容	<input type="checkbox"/> オードブル <input type="checkbox"/> お弁当 <input type="checkbox"/> その他(                      )	
金額 × 注文数	円      ×                      食	
合計金額	円	
配達日・時間	年      月      日 (      )                      時	
配達先 (詳しく)		
支払方法		
領収書あて先		
備考	(希望事業所など具体的にありましたら記入してください。)	

※ 数の変更は2日前までに連絡をお願いします。

※ 配達料を別途いただくことがあります。

NPO ワーカーズコレクティブ千葉県連合会記入欄

受付番号	備考
担当事業所	