

ピザ注文用紙

FAX 08387-4-5839

TEL 08387-4-5838

お名前（フリガナ）	
ご連絡先	電話・携帯（ ） -
領収書について	要・不要

商品名	個数	価格	金額
ピザ		1,000円	

*販売は午前10時より午後14時までとなりますので、よろしくお願いたします。

(備考欄)

〒759-3204 山口県萩市下小川1000
社会福祉法人E.G.F