

デリバリー エブリィ ご注文書(FAX用)

お名前	
お電話番号	
ご住所	
お届け先	
お届けご希望時間	月 日 時 分頃

ご注文商品		個数
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

合計個数 **個**

領収書:有無	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要
領収書:お宛名	<input type="checkbox"/> 上記のお名前と同じ <input type="checkbox"/> その他／
領収書:但書	<input type="checkbox"/> お弁当代 <input type="checkbox"/> お食事代 <input type="checkbox"/> その他／

アンケート

アンケートにご協力頂いたお客様の中から、毎月抽選で5名様にお弁当無料券差し上げます。

弁当無料券:1,200円以下のお弁当メニューを一品を無料でサービス致します。
無料券だけのご注文はご利用できません。1,500円以上のご注文の際にお使い下さい。

Q1 エブリィを何でお知りになりましたか？

チラシ WEB 出前館 その他／

Q2 ご利用は何度めですか？

初めて 2回目 3回目 それ以上

Q3 メニューにあったらいいなと思う商品はございますか？

Q4 ご利用頂く際に気になる点などございましたらお教え下さい。

EVERY

株式会社エブリィ

FAX:03-6310-4671

TEL:03-3810-3373