



飲食店用仕入
総合カタログ

タスカルご注文用紙

FAX
専用

ご注文日 月 日

店舗名

発注ご担当者名

 様

年齢 歳

※酒類購入の場合のみご記入下さい。
※未成年への飲酒は法律で禁止されています。

▼上記とお届け先が異なる場合のみご記入下さい。

お届け先名

お届け先電話番号

納品希望日

月 日

【送信枚数】

枚目 (全 枚)

【お届け時間帯】(印が未記入の場合は「指定なし」で手配させていただきます。)

☐ 午前中 ☐ 12時～14時 ☐ 14時～16時 ☐ 16時～18時
☐ 18時～20時 ☐ 20時～21時 ☐ 指定なし

お電話番号

緊急連絡先
(携帯)

▼ このご注文を、代金引換にて購入する場合は、●印をご記入ください。



代金引換にて購入
(○印をぬりつぶし)

※所定の代引き手数料がかかります。
※○印が未記入の場合でも、他にお支払いの登録がない
場合は、代金引換にて手配させていただきます。

▼ FAX オーダーシートがなくなりそうな時は、●印をご記入ください。



FAX オーダーシート10枚セット(無料)を希望
(○印をぬりつぶし) [注文番号 40018]

	注文番号	商品名	数量	価格(税抜)	小計(税抜)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

【ご注文の際は必ずご確認ください】

- ・カタログに掲載してある「商品名」、「販売単位」でご記入下さい。
- ・「注文数量」のお間違えにご注意下さい。
- ・記載事項に不備がある場合は、納期が遅れる場合がありますのでご注意ください。
- ・サンプルのご注文は商品名の後に「(サンプル)」と明確にご記入下さい。
(サンプルのない商品は該当しません。)

合計金額

■ お問い合わせ・ご意見・ご要望欄

■ ご注文ありがとうございました。次回の注文をスタッフ一同、心よりお待ちしております。

株式
会社

タスカル

FAX 0120-506-521

タスカル記入欄

入
力

確
認