

# お弁当注文・無料試食 申込書



配食のふれ愛 横須賀本店

TEL 046-854-4975

FAX 046-854-4976

ふりがな			
お名前			
ご住所			
電話番号	年齢・性別	歳 男・女	
緊急連絡先	お名前 ( ) 続柄 ( )		

## ①ご注文内容・食数

それぞれ下記より○で囲んでお選びください				注文食数	
小町 (小さめサイズ)	ごはん付	普通飯	普通おかず 一口サイズ		食
普通食	おかずのみ				
カロリー調整食					
たんぱく調整食					
ムース食	ごはん付	軟飯	きざみ		
		おかゆ	極きざみ		

## ②初回注文日

月	日	昼食	・	夕食
---	---	----	---	----

すでに週間予定がお決まりの場合は、下記に食数をご記入ください

	月	火	水	木	金	土	日	毎日
昼食								
夕食								

## ③配達のご指定

※チャイムを鳴らさない、玄関先に置く等の指定ができます

安否確認サービス	要・不要
----------	------

## ④お支払方法

月末×自動引落し		月末×お振込		月末×現金		都度現金
----------	--	--------	--	-------	--	------

ご紹介者様の事業所

ご担当者名

個人情報のお取り扱いについて  
お客様の個人情報は、商品の配送、サービスの向上、管理業務、その他、各種キャンペーン等のご案内のため当チェーン本部と加盟店（お客様が口座振替を希望される場合は金融機関）の業務範囲内で利用させていただきます。詳しくは<http://www.silver-life.jp/privacy/>をご参照ください。