神戸ジェラート　パンセ
ご注文専用ＦＡＸ用紙

ご注文日　　年　　月　　日

ご依頼主様	会社名		TEL	（　　）
	担当者		FAX	（　　）
	住所	〒		

↓以下の欄は、配送先が異なる場合のみご記入ください。

直送先	会社名		TEL	（　　）
	担当者		FAX	（　　）
	住所	〒		

納品希望日	年　　月　　日（　　）	時間指定:

商品番号	アイテム名	数量	単価	備考

有限会社　パンセ
〒651-0071 神戸市中央区筒井町3丁目18-6
TEL 078-230-2302 FAX 078-230-2303
休業日：日曜・祝日

振込先：みなと銀行 水道筋支店 普通預金 NO 4004099
みずほ銀行 神戸支店 普通預金 NO 2169702