



FAX 052-612-6855



スマイルカンパニー(株)

お 弁 当 注 文 書

お届け日	月 日 ()
会社又は団体名	
お名前	
お客様住所	
お電話番号	() -

品 名	個数

備考 ※お支払方法、領収書あて先等、御要望がございましたらご記入下さい。



スマイルカンパニー

事業本部 〒457-0823 名古屋市南区元塩町2-2-14
TEL052-613-0088(代)



FAX 052-612-6855