



【クリスマスケーキ注文票】

| | |
|----------|-----------------|
| 注文日 | 年 月 日 |
| フリガナ | |
| 名前 | |
| 住所 | |
| 電話番号 | |
| 受け取り希望日時 | 12月 日 AM・PM 時ごろ |


【ご注文ケーキ】

▶ ご希望のケーキの種類・サイズ・金額をご記入ください。

| No. | 商品名 | サイズ | 価格 | 数量 | 金額 |
|-----|-----|-----|----|----|----|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 合 計 | | | | | |

クリスマスケーキご予約票【お客様控え】

ご注文日: 月 日

ご注文ケーキ: 

お名前:

お渡し日: 12月 日 AM・PM 時ごろ

代 金: 円(代済・引換)

お菓子のアトリエ・ドゥマン / TEL.018-886-8141