

お 弁 当 注 文 依 頼 書

第32回 中部障がい者水泳選手権大会のお弁当の注文をお受けいたします。

★ 注文書 ★ 1個 900円(税込み)

2025年 月 日

※ 団体で申込される方

団体名		責任者氏名	
		責任者 連絡先	

※ 個人で申込される方

氏名		連絡先	
----	--	-----	--

合計個数	個	合計金額	円
------	---	------	---

- 大会当日（7月6日）にお渡しいたします。

※注文個数のお間違いのない様にお願い致します。

- お支払いは、銀行振込でお願いします。

振込先 岡崎信用金庫 三好支店 普通預金 口座番号 3113855
名義 中部障がい者水泳連盟

- お渡し場所：大会受付

- お渡し時間 : 11時30分頃

- 領収書の必要の方は、下記に領収書の宛名をお書き下さい。

領收書名：

※ご注文の方は、中部障がい者水泳連盟 事務局まで郵送にて振込領収書コピーを添付をお願い致します。

申込先 〒474-0027 愛知県大府市追分町3-328 L大府パークガーデン205

事務局 志賀 眞弓行

締切6月23日（月）厳守 FAX（0562）85-1299

※ 当日、このお弁当注文依頼書が引換券となりますので、忘れずに必ずご持参下さい。