

【高清水備品申込書】

営業部:碓井真彦/FAX:018-863-9379
E-MAIL:usui@takashimizu.co.jp

月 日

(株)カクヤス様 事業所名							(担当者様)
							(連絡先)
使用先	飲食店名						
	住所						
	電話番号						
	使用アイテム						
備 品 名		1セット内容	セット数	備 品 名		1セット内容	セット数
	ひも付き2合酒器	徳利5本 ぐい呑み10ヶ			ひも付き1合酒器	徳利5本 ぐい呑み10ヶ	
	2合白徳利(広口徳利)	12本			1合白徳利	10本	
	ぐい呑み(50ml)	32ヶ			60mlグラス	12本	
	145mlグラス	6本			芳醇グラス	6本	
	黒塗マス	5ヶ			コースター	10ヶ	
	パウチ差込メニュー (A4・B5/売価記載 対応致します)	1枚			ポスター(A3縦半分)	1枚	
	テーブルテント	1枚					
納品先	店名						
	住所						
	電話番号						