

日配食取引契約書

西暦 年 月 日

(株)ハーモニーフーズ

高松市円座町 366-1

TEL 087(899)8845

FAX 087(899)8846

Mail : lunchbox@face-office.jp

【事務入力欄】コード No :

契約先 (請求先)

登録日	西暦	年	月	日
附属高松中学校	年	組	生徒氏名	
住所	〒			
保護者氏名				
電話番号			携帯番号	
FAX			メールアドレス	
注文方法(どちらかに○)	FAX ・ 登録済のメール			
請求書送付先(希望に○)	自宅 ・ 登録済のメール			
支払い方法(どちらかに○)	振込(手数料はご負担ください) ・ 現金持参			
取引条件	請求締日：毎月末日 / 支払期限：翌月末日			
配達先	附属高松中学校	容器回収	なし(各自で持ち帰りください)	
備考				

※登録済みの個人情報は(株)ハーモニーフーズの規定に基づき適切に取り扱われます。