

## ご試食・切り替えキャンペーン申し込み用紙

無料ご試食をご希望の方は下記の空欄にご記入の上、FAXにて送信ください。

ご不明な点があれば丸中食品までお気軽にお問い合わせ下さい。  
お問い合わせ電話番号 **0266-73-3857** (AM8:00 ~ PM16:00)

|                            |              |
|----------------------------|--------------|
| 試食希望日<br>月 日 ( )           | 試食希望食数<br>個  |
| 会社名                        | ご担当者様        |
| ご住所                        |              |
| TEL                        | FAX          |
| 現在ご利用の弁当会社名<br>(※必ずご記入下さい) |              |
| ご利用中の注文数<br>個              | ご利用中の価格<br>円 |

株式会社 丸中食品 茅野市宮川 11354-5  
**FAX 0266-73-6168**