フリガナ	
代表の方のお名前 （苗字だけでも結構です）	
ご連絡先お電話番号	ー　　ー
ご予約の日時	月　　日　　時　　分頃
ご予約人数	大人　　名　　お子様　　名
お食事メニューのご希望（洋食メイン・焼肉メイン・おまかせ・好き嫌い等、ありましたらお書き下さい）	
ご予算	**合計・1人当たり**　　円 （〇で囲んでください）

酒楽食家こいけ　ご予約FAX用紙

FAX:0235－24－4563

・ご予約の３日前までにお送り下さい。
・折り返し確認の電話をさせていただきますので、お電話番号を必ずお書き下さい。前日までに確認の電話がない場合は、お手数ですがご連絡下さい。
・メニューの内容により、ご予算のご希望にはそえない場合がありますのでご了承下さい。
・上記個人情報につきましては、本ご予約に関するご連絡にのみ使用いたします。