

2024年 11月【お弁当申込書】

氏名	様	連絡先：
----	---	------

★空⇒月～金(臨時休業日有り) ★ほか弁⇒火・木・「好日庵」休業日

	月	火	水	木	金
					1
ほか弁					
好日庵					
	4	5	6	7	8
ほか弁					
好日庵					
	11	12	13	14	15
ほか弁					
好日庵					
	18	19	20	21	22
ほか弁					
好日庵					
	25	26	27	28	29
ほか弁					
好日庵					

お問合せ、お申込みはショッヅ長岡まで【TEL：075-956-9437】

★予約キャンセルは11時までをお願いします。

★ご連絡がない場合は、代金をご負担頂く事になります。ご注意下さい。