

発 注 書

※ 毎月20日までに翌月分を弊社宛にお送りください。

得意先No. _____
 保育施設名: _____
 電話: _____
 FAX: _____

株式会社マリヤ乳業
 住所: 石垣市字登野城バラビ道2241番1
 電話: 0980-82-3450
 FAX: 0980-82-8992

2025年 月分

日付	数量変更期限	注文数量(箱)	保育施設様使用欄(行事予定、増減要因等)
日 (月)	金曜日到着分の数量変更期限		
日 (火)			
日 (水)	(翌週月曜日到着分の数量変更期限)		
日 (木)	翌週火曜日到着分の数量変更期限		
日 (金)	翌週水曜日到着分の数量変更期限		
日 (土)			
日 (日)			
日 (月)	金曜日到着分の数量変更期限		
日 (火)			
日 (水)	(翌週月曜日到着分の数量変更期限)		
日 (木)	翌週火曜日到着分の数量変更期限		
日 (金)	翌週水曜日到着分の数量変更期限		
日 (土)			
日 (日)			
日 (月)	金曜日到着分の数量変更期限		
日 (火)			
日 (水)	(翌週月曜日到着分の数量変更期限)		
日 (木)	翌週火曜日到着分の数量変更期限		
日 (金)	翌週水曜日到着分の数量変更期限		
日 (土)			
日 (日)			
日 (月)	金曜日到着分の数量変更期限		
日 (火)			
日 (水)	(翌週月曜日到着分の数量変更期限)		
日 (木)	翌週火曜日到着分の数量変更期限		
日 (金)	翌週水曜日到着分の数量変更期限		
日 (土)			
日 (日)			
日 (月)	金曜日到着分の数量変更期限		
日 (火)			
日 (水)	(翌週月曜日到着分の数量変更期限)		
日 (木)	翌週火曜日到着分の数量変更期限		
日 (金)	翌週水曜日到着分の数量変更期限		
日 (土)			
日 (日)			
日 (月)	金曜日到着分の数量変更期限		
日 (火)			
合計			