

Catering Service・ヒアリングシート

入力日:	
貴社名:	部署名:
貴社住所:	ご担当者名: 様
	電話番号:
	mail:

実施日	年	月	日	曜日
開始時間	:	終了時間	:	
開催場所	※建物名、階数、フロア名等の詳細もご記入ください。			
予定人数	名	ご年齢層	代~代	男女比
ご予算	□ 総額 円		□ お1人様あたり 円	
プラン (パンフレット参照)	□ デリバリー(お届けのみ) ※最低受注料金75,000円~		□ フルサービス(スタッフ付) ※最低受注料金150,000円~	
搬入可能時間	:	~	:	
搬出時間	:	~	:	
駐車場	□ 有 □ 無	搬出入用エレベーター	□ 有 □ 無	
搬入特記事項	※搬入方法、指定台車の有無、作業申請書の有無や提出締切など			
料理陳列テーブル 喫食用テーブル	□ 有 ※会議テーブル何台分程度 使用可能でしょうか	□ 無	レイアウト表	□ 有 □ 無 ※会場設営はお客様でご用意をお願いいたします。
製氷機	□ 有 □ 無	水道・シンク	□ 有 □ 無	バックヤード □ 有 □ 無
ご利用内容	□ 懇親会 □ 歓送迎会 □ 記念・イベント催事 □ その他 ()			
お支払い方法	□ 現金 □ クレジット □ 請求書 ※請求書支払は事前登録が必要です。(翌月末日迄支払)			
その他ご要望	※ボリューム重視、華やかさ重視等			
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・ケータリングサービスは原則月~金曜日の17:00~19:00開始でお請けしております。 ・パンフレットプラン内容は、プラン単価×数量のご案内となります。現地にテーブル等のご用意がない場合や、諸条件により別途御見積り費用のご案内となります。 ・ヒアリングシートご提出⇒御見積り案内⇒発注(最終受付5営業日前)⇒納品の流れとなります。 ・ご予約状況によりご案内ができない場合がございます。 ・開催有無キャンセルにつきましては10営業日前までにご連絡をお願い申し上げます。 【キャンセルポリシー】5日前~2日前25%、前日50%、当日100% 			

エームサービス株式会社
 デイ・ナイト大手町事業所
 東京都千代田大手町2-2-2アーバンネット大手町ビルB1F

TEL: 03-5255-1414

Mail: aim7394@aimservices.co.jp

担当者: 飯田