



No. _____

DATA

TEMPO

PERSONA

TAVOLA.N

Tavola N

Descrizione

Quantita

Import

SAMPLE

*上紙の点線部はミシン目(切り離し可)となります。

Sub Totale

Coperto

Tassa

Tavoleggiante

Totale

Ristorante Askul

TEL00-0000-0000