レインボーハートフル　　メニュー表

FAX送信先 【0575-21-6603】

■一週間前までにFAX又は、TELをお願い致します■

団体名　　来店日　　月　　日(　　)

電話番号 (　　)-　　-

ご来店時間　　ご利用人数　　名

＜ ご要望がありましたらご記入下さい＞

モーニング　　または　　ティータイム

どちらかに〇を付けて下さい。

コーヒーホット	人	コーヒーアイス	人
カフェオレホット	人	カフェオレアイス	人
紅茶	人	アイスティー	人
ホット ミルク	人	アイス ミルク	人
ユジャロン	人	ゆずソーダー	人
クリームソーダ 苺味	人	クリームソーダ メロン味	人
カルピス	人	カルピスソーダー	人
ホット ココア	人	アイス ココア	人
オレンジ ジュース	人		