

下記の通り注文致します

御供花FAX依頼書

シティホール新庄 〒930-0992

富山県富山市新庄町1-9-47

TEL: 076-442-4949

FAX: 076-424-2224

喪家名

家

通夜: 月 日 時 分 ~

葬儀会場

シティホール新庄

葬儀: 月 日 時 分 ~

■ご供花価格(税込)

生花籠 (1対)	¥33,000	¥44,000	¥55,000	生花籠 (1基)	¥16,500	¥22,000	¥27,500
洋花籠 (1対)	¥33,000	¥44,000	¥55,000	洋花籠 (1基)	¥16,500	¥22,000	¥27,500
枕花 (1対)	¥22,000	¥33,000		枕花 (1基)	¥11,000	¥16,500	

■ご注文内容

品名	単価	数量	名札のお名前(楷書ではっきりとお書きください)
		対又は基	
		対又は基	

■お支払い方法(いずれかに☑をしてください)

<input type="checkbox"/>	通夜当日お支払い (領収書名)					
<input type="checkbox"/>	お振込み (請求書到着後より、1週間以内のお振込みをお願い申し上げます)					
<input type="checkbox"/>	振込口座	北陸銀行	堀川支店	普通	6039325	口座名義:カ) ベルセラマ
※もし、ご都合により、ご希望のお支払い日がある場合はご記入下さい → 月 日 振込予定						

※お供えは、開式2時間前までにご発注をお願いいたします。

■ご連絡先 (折り返し、確認のお電話を差し上げます。お電話番号は必ずご記入下さい。)

ご住所:	〒 _____ - _____					
お電話番号:	(_____) - (_____) - (_____)					
請求書名(名札と異なる場合):						
ご担当者:						

弊社処理欄

発注先への 連絡担当者	/	:	生花部への 確認担当者	/	:
----------------	---	---	----------------	---	---