

《 生花 ・ お供物 注文依頼書 》

お届け先							
ご喪家名		家		式場			
喪主氏名		様		式場住所			
通夜	月	日	時より	告別式	月	日	時より

ご注文内容 ①		
商品 (税込み)	数量	札名 ※札名は、楷書でわかりやすく、ご記入ください。
<input type="checkbox"/> 生花 16,500円		
<input type="checkbox"/> 生花 19,800円		
<input type="checkbox"/> 生花 26,400円		
<input type="checkbox"/> 生花 33,000円		
<input type="checkbox"/> 生花 39,600円		
<input type="checkbox"/> 盛籠(果物) 16,500円		
<input type="checkbox"/> 盛籠(缶詰) 16,500円		
<input type="checkbox"/> その他 ( )		

ご注文内容 ②		
商品 (税込み)	数量	札名 ※札名は、楷書でわかりやすく、ご記入ください。
<input type="checkbox"/> 生花 16,500円		
<input type="checkbox"/> 生花 19,800円		
<input type="checkbox"/> 生花 26,400円		
<input type="checkbox"/> 生花 33,000円		
<input type="checkbox"/> 生花 39,600円		
<input type="checkbox"/> 盛籠(果物) 16,500円		
<input type="checkbox"/> 盛籠(缶詰) 16,500円		
<input type="checkbox"/> その他 ( )		

※ひとつの注文内容つき、1ヶの注文とさせていただきます。

お支払い方法	
<input type="checkbox"/> 当日現金支払 ご参列時に弊社スタッフにお支払いください。	<input type="checkbox"/> 銀行振込 後日、ご請求書を郵送します。

ご請求書送付先			
氏名 (会社名)			
部署名		担当者	
住所	〒		
電話		FAX	
振り込み元口座 (振込人) 名			

◆受注確認の為、FAX受信後、弊社より、お電話をさせていただきますので、よろしくお願いたします。  
尚、事務業務終了後(夜間受信)のFAXにつきましては、翌朝の確認とさせていただきますので、あらかじめご了承ください。(ご連絡先を必ずご記入ください。)



ウィルかわさき 川崎市多摩区登戸新町391  
TEL 044-281-6768 FAX 044-931-1637

弊社確認欄 (受注確認連絡)
/