



FAX
送信

FAX
03-3368-7504
※送信間違えには充分ご注意ください。



運営・管理 葬祭事業部 香式部

〒169-0073 東京都新宿区百人町2-1-1
TEL: 03-5338-4028 (代) FAX: 03-3368-7504

ご供花FAXオーダーシート

- 葬儀会場などの都合によりお出しできない場合もございます。
- FAX到着後、確認のお電話をさせていただきます。
- 生花の内容は、季節によって変わる場合もございます。

ご注文日

(FAX送信日)

月 日 送信

■お届け先情報

葬家名	家	通夜	月	日	時～
故人名	故様	告別式	月	日	時～ 時
(故人様性別)	<input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性				
お届け先ご住所	東京都墨田区横網1-7-2				
葬儀場名称	慈光院				
お電話	(03) 3622 - 3011				

■ご注文商品

☐ お花の種類は、「先方」にあわせてお出しする。

No.	商品	お礼名 ※「楷書体」にてはっきりとお書き下さい。	本体価格(1基)	数量
①	<input type="checkbox"/> 洋花 <input type="checkbox"/> ミックス <input type="checkbox"/> 菊花		<input type="checkbox"/> 19,800円 <input type="checkbox"/> 26,400円 <input type="checkbox"/> 39,600円 (消費税込み)	基
②	<input type="checkbox"/> 洋花 <input type="checkbox"/> ミックス <input type="checkbox"/> 菊花		<input type="checkbox"/> 19,800円 <input type="checkbox"/> 26,400円 <input type="checkbox"/> 39,600円 (消費税込み)	基
③	<input type="checkbox"/> 洋花 <input type="checkbox"/> ミックス <input type="checkbox"/> 菊花		<input type="checkbox"/> 19,800円 <input type="checkbox"/> 26,400円 <input type="checkbox"/> 39,600円 (消費税込み)	基

■ご請求書送付先

会社名	所属部署名							
お名前								
フリガナ								
ご住所	〒 —							
お電話	() —							
FAX	() —							
<p>● 経理上×日支払い日などございましたらご記入をお願いします。</p> <p>【 月 日締め 月 日支払い】</p> <p>● その他</p>								
<table><tr><td>受注確認</td><td>発注確認</td><td>受付担当</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>			受注確認	発注確認	受付担当			
受注確認	発注確認	受付担当						