



FAX  
送信

FAX

03-3368-7504

※ 送信間違えには充分ご注意ください。

# 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

フリガナ		通夜	月	日	時～
葬家名	様	告別式	月	日	時～ 時
(故人様性別)	<input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性				
フリガナ					
お届け先 ご住所	〒 161 - 0034 東京都新宿区上落合3-4-12				
葬儀場名称	最勝寺壇信徒会館				
お電話	( 03 ) 3360 - 2580				

## ■ご注文商品

※ お名札名は、「楷書体」にてはっきりとお書き下さい。

お花の種類は、「先方」とあわせてお出しする。

No.	商品	お札名	本体価格(1基)	数量
①	<input type="checkbox"/> 洋花 <input type="checkbox"/> 菊花		<input type="checkbox"/> 16,500円 (消費税込み)	基
			<input type="checkbox"/> 22,000円 (消費税込み)	
			<input type="checkbox"/> 33,000円 (消費税込み)	
②	<input type="checkbox"/> 洋花 <input type="checkbox"/> 菊花		<input type="checkbox"/> 16,500円 (消費税込み)	基
			<input type="checkbox"/> 22,000円 (消費税込み)	
			<input type="checkbox"/> 33,000円 (消費税込み)	
③	<input type="checkbox"/> 洋花 <input type="checkbox"/> 菊花		<input type="checkbox"/> 16,500円 (消費税込み)	基
			<input type="checkbox"/> 22,000円 (消費税込み)	
			<input type="checkbox"/> 33,000円 (消費税込み)	

## ■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	( )	—

- 経理上×日支払い日などございましたらご記入お願いします。

【 月 日締め 月 日支払い】

- その他

受注確認	発注確認	受付担当



運営・管理 葬祭事業部 香式典

シルバースタム

〒169-0073 東京都新宿区百

TEL: 03-5338-4028(代) FAX: 03-

