

供花ご注文用紙

ハートフルセレモ 心

〒906-0015 沖縄県宮古島市平良字久貝673-1

TEL 0980-74-2777 FAX 0980-74-2778

FAX:0980-74-2778

※FAX番号のお間違えのないようご注意ください。

お届け先	お届け日	平成 年 月 日 () 時 ~ 時				
	届先住所 (式場名)					
	喪主					
	電話番号					
名札御芳名 (縦書き)	《 見 本 》		①	②		
	楷書ではつきりとご記入下さい	株式会社 代表取締役 ○○○○○				
金額	<input type="checkbox"/>	¥8,500 (税込)	<input type="checkbox"/>	¥8,500 (税込)	<input type="checkbox"/>	¥8,500 (税込)
	<input type="checkbox"/>	¥11,000 (税込)	<input type="checkbox"/>	¥11,000 (税込)	<input type="checkbox"/>	¥11,000 (税込)
	<input checked="" type="checkbox"/>	¥16,500 (税込)	<input type="checkbox"/>	¥16,500 (税込)	<input type="checkbox"/>	¥16,500 (税込)
	<input type="checkbox"/>	¥22,000 (税込)	<input type="checkbox"/>	¥22,000 (税込)	<input type="checkbox"/>	¥22,000 (税込)
	<input type="checkbox"/>	その他 ¥	<input type="checkbox"/>	その他 ¥	<input type="checkbox"/>	その他 ¥
数量	2 基		基		基	
合計	33,000 円		円		円	

※上記の単価表記は1基(1本)の価格、税込金額です。

※連名の場合は2~3名ほどでお願いいたします。

※請求書は後日、郵送にて送付させていただきます。

ご依頼・ご請求先	住所	〒
		TEL
御社名 (御芳名)		
	ご担当者名 :	

FAX送信後、当社からの確認のご連絡をもって正式受注とさせていただきます。
当社よりご連絡がない場合は必ずご確認ください。

弊社記入欄	
-------	--