

ご供花注文書

No. _____

年 月 日

(有)中川葬儀店 長府港町ホール 行

FAX 083-245-3550 TEL 083-245-0386

下記注文内容ご記入のうえFAXにてご返送下さい。受信後、確認のご連絡いたします。

お届け先: _____ 家

通夜日時: _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分より 場所: _____

葬儀日時: _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分より 場所: _____

【ご注文内容】 ※税込みです。1対の場合は2基と記入してください。

・供花1基 11,000円 16,500円 22,000円 (_____ 基)

・枕花1基5,500円 ・花束5,500円 ・胡蝶蘭鉢1鉢16,500円

名札名	
備考	

ご請求先	〒 _____
ご請求先名	
TEL	
お支払い方法	1. <input type="checkbox"/> お振込み ※後日請求書を送付いたします 2. <input type="checkbox"/> お参り時お支払い (<input type="checkbox"/> 通夜 <input type="checkbox"/> 葬儀)
備考	

※ご記入いただきました個人情報 は葬儀業務に関する目的以外には使用いたしません。

送る心を大切に (有)中川葬儀店