生花・花輪・供物 FAXご注文用紙

弔事用	お届日	月　　日　　時まで	通　　夜　　日　　時～　　時 葬儀告別式　　日　　時～　　時
	お届先 （式　場）	喪主　　様　　住所 （式場　　）　TEL　　（　　）	

お願い
・お名札名は、楷書ではっきりご記入ください。（お名札は縦書きになります。）
・ＦＡＸが届きましたら、ご依頼の方に折り返しお電話させて頂きます。
・弊社より30分以上ご連絡がない場合は、お手数ですが弊社までご確認をお願い申し上げます。

品　名				生　花
金　額	円×　基	円×　基	円×　基	15,750円× 1 基
名札名				《見本》 株式会社○○○○ 代表取締役社長 ○○○○

ご依頼・ご請求先	会社名		部署名	
	お名前	様	会員番号	
	ご住所	〒 TEL　（　　）　FAX　（　　）		

〈特　記〉　ご記入いただいた個人情報は、ご注文いただいた生花・花輪・供物のお届け、ご精算業務に利用いたします。

Eternal Heart 株式会社セレモアつくば®
立川本社 TEL:042-534-1111　FAX:042-534-1234

平成18年10月1日　第二版