

下記必要事項をご記入の上FAXにてご注文下さい。  
 ※複数基お申し込みの際は、恐れ入りますが用紙をコピーして送信下さい。

**【お届け先情報】**

[ お札名記入欄 ]

ご葬家名	家
葬儀式場名	
通夜	令和 年 月 日 時から
告別式	令和 年 月 日 時から 時

**【ご依頼者様情報】**

ご注文者名	
電話番号	
FAX番号	

ご請求宛名	
ご請求書送付先	〒
ご担当者様	
電話番号	
お支払方法	<input type="checkbox"/> お振込み <input type="checkbox"/> 当日現金
お振込名義	

※お振込みの場合、後日、請求書をご送付させていただきます。  
 誠に恐れ入りますが、お振込手数料はお客様ご負担にてお願い致します。

お札名は「楷書体」にてはっきりとお書き下さい。

**【ご注文商品】**

生花籠	<input type="checkbox"/> ¥22,000 (税込) <span style="float: right;">× 基</span>
-----	--

※ その他、ご要望ございましたら下記へお問い合わせください。

**●FAX受信後、折り返し確認のお電話をさせていただきます●**

(18時以降の受信は翌日のご確認とさせていただきます)