

供花・供物注文書 (FAX用) HP No. _____

この度は、ご注文をいただき誠にありがとうございます。下記項目をご記入後、FAXにてご返信ください。FAX受信後、弊社より確認のご連絡をさせていただきます。30分以内にご連絡がない場合は正常に受信されていない場合がございますので、お手数ですがお電話でお問合せください。尚、17時以降の受信の場合は、翌日に確認のご連絡とさせていただきます。

受付FAX番号 **0267-64-4450**

■喪主のお名前 _____ 様 ■住所 _____

■告別式の日時 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分より

届け先	お届け <input type="checkbox"/> 通夜 <input type="checkbox"/> 告別式 <input type="checkbox"/> 岩村田法事センター <input type="checkbox"/> 自宅
	その他会場 _____ 住所 _____

※該当個所に「✓」を入れてください。センター以外の場合は会場名、住所をご記入ください。

供花・供物	品名	価格		
	生花	¥13,000 (税抜)	¥15,000 (税抜)	¥20,000 (税抜)
	盛籠(缶詰・果物)	¥13,000 (税抜)	¥15,000 (税抜)	¥20,000 (税抜)
	盛菓子	¥10,000 (税抜)	¥15,000 (税抜)	¥20,000 (税抜)

※生花・盛籠については1基、盛菓子については1対となります。

品名	名札名	数量	金額
	会社/団体名・役職名 (フリガナ) ----- 氏名 (フリガナ)	基	¥
	会社/団体名・役職名 (フリガナ) ----- 氏名 (フリガナ)	基	¥

御請求先	氏名 (会社名)	TEL ()
	部署名	担当者 _____ 様
	住所 〒 _____	
	ご希望によりご注文いただいた供花・供物の写真を同封いたします。 <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	
支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込：後日請求書を送付させていただきます。 <input type="checkbox"/> 当日支払：係員が対応しますので、お申し出ください。	支払日 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

《当社記入欄》

受注/FAX送信者	お客様確認	確認者	発注日時	発注担当
/	/		/	
:	:		:	

信州玉姫殿グループ
 株式会社 信州さがみ興礼
 佐久支店 TEL 0267-64-4441