

家

通夜式 月 日 : ~ 故人 様  
 葬儀告別式 月 日 : ~ 喪主 様

札名	社名・団体名(フリガナ)		役職名		お名前(フリガナ)	
ご住所	〒 _____					
TEL				FAX		
ご担当者	部署			お名前		
お支払い	<input type="checkbox"/> ご請求 <input type="checkbox"/> ご持参					

上記は必ずご記入お願い致します。FAX到着後 確認のご連絡をさせていただきます。

生花

商品名	金額	注文	商品名	金額	注文	商品名	金額	注文
供花 1基	¥10,800	<input type="checkbox"/>	供花(洋花) 1基	¥16,200	<input type="checkbox"/>	シルアートフラワー (造花) 1基	¥8,000	<input type="checkbox"/>
供花 1対	¥21,600	<input type="checkbox"/>	供花(洋花) 1対	¥32,400	<input type="checkbox"/>	シルアートフラワー (造花) 1対	¥16,000	<input type="checkbox"/>
( 菊を基本とした生花です)			( 菊ベースで洋花がアクセントとして入ります)					

※ 個人情報保護法を遵守し、お供え名札作成及び請求書作成に利用の他は厳重に管理保管いたします。

……以下当社枠……

電話確認

手配済

COPY

備考