

供花ご注文用紙

家様

※お送り先のご家族様のお名前をご記入ください

この度は供花のご注文を賜り、誠にありがとうございます。
下記の太枠の欄にご記入の上、最下記のFAX番号までお送り下さい。

締切時間	[第1締切：通夜] 通夜当日 開式4時間前 必着分まで [第2締切：葬儀] 葬儀当日 開式3時間前 必着分まで
------	--

●金額

<input type="checkbox"/> 御供花	<input type="checkbox"/> 果物盛 <input type="checkbox"/> 缶詰盛
<input type="checkbox"/> 1対 ¥55,000 <input type="checkbox"/> 1基 ¥27,500	<input type="checkbox"/> 乾物盛 <input type="checkbox"/> 廻転提灯
<input type="checkbox"/> 1対 ¥44,000 <input type="checkbox"/> 1基 ¥22,000	<input type="checkbox"/> 1対 ¥22,000 <input type="checkbox"/> 1基 ¥11,000
<input type="checkbox"/> 1対 ¥33,000 <input type="checkbox"/> 1基 ¥16,500	※廻転提灯は1対のみ

●御名札名

フリガナ

●ご記入者様（発注担当者様）

※FAX到着後、確認のお電話をさせていただきます。

氏名	様
お電話番号	

●お支払い方法

<input type="checkbox"/> 式場にて（受付にて領収書をお渡しいたします）	
<input type="checkbox"/> お振込（恐れ入りますが、振込手数料は御負担願います。 振込み受領書を以って領収書に代えさせていただきます。）	
請求書ご送付先 〒 -	
電話	FAX
ご請求先名 （会社名）	様
ご担当	様

FAX 06-6757-9006

葬儀会館「シーン」株式会社メモリーハウス

〈本館・別館〉大阪市生野区舎利寺3-13-16

TEL 06-6715-3000 FAX 06-6757-9006

弊社使用欄

※ 弊社は、お客様より取得させていただいた個人情報を適切に管理し、お客様のご承諾をいただかない限り、お客様の個人情報を第三者に開示致しません。