

ご依頼者 お名前

TEL

【 供 花 発 注 書 】

喪 家 名 故 \_\_\_\_\_ 様 喪 主 \_\_\_\_\_ 様

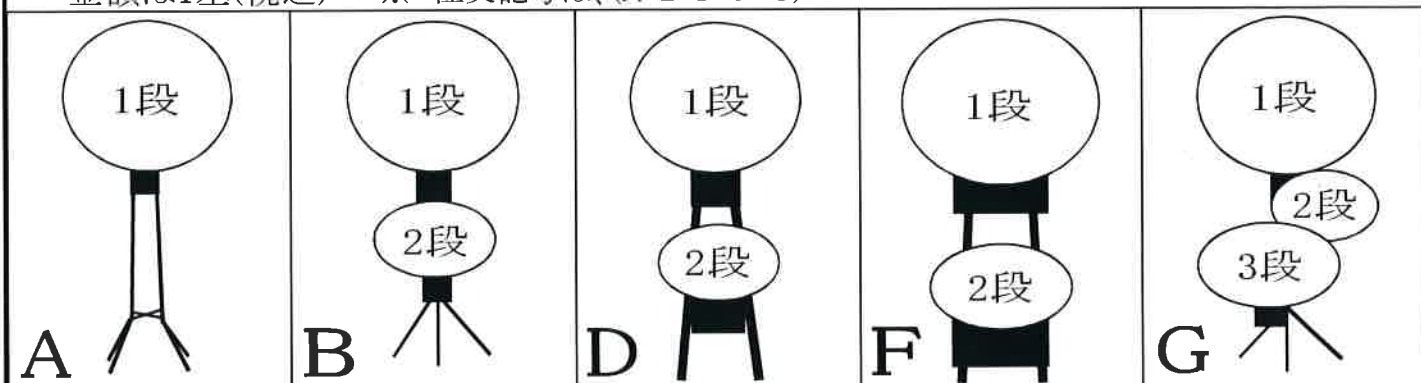
通 夜 日 時 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 午 後 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

届 け 先 名 称 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

(注) 明德屋斎場届けの場合は、届け先の記入は不要です。

金額は1基(税込) ※ 注文記号は、(A・B・D・F・G)



A.アルミ1段  
10,800円

B.アルミ2段  
16,200円

D.焼杉2段  
21,600円

F.焼杉2段  
27,000円

G.アルミ3段  
32,400円

品 目	札 名	注文記号	数量	金額(小計)
生 花 ①	.....			
生 花 ②	.....			
総合計金額				

ご請求先 (確認の連絡を致しますので、連絡先はお書き添え下さい)

ふりがな  
会社名  
.....

ふりがな  
ご氏名(担当者)  
.....

ふりがな  
ご住所 〒  
.....

TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

お支払い	※ お支払い方法は、どちらかに○をお付け下さい。		
	<input type="checkbox"/>	お通夜・告別式の際に支払う。	<input type="checkbox"/>

FAX 096-272-0592



(有)明德屋葬祭

熊本県熊本市北区植木町舞尾626-2

TEL 096-272-0244