

生花注文票(供花)

【注文主】

ご担当者様:

TEL

FAX

【申込先】

株式会社テイハナ

TEL 03-3357-1187

FAX 03-3357-0087

● 供花料金 ¥15,000(税抜)より

※ FAX受信後、確認のお電話をさせていただきます。

※ ご連絡先を必ずご記入ください。

※ 当社より確認の電話がない場合は未着信のおそれがありますので、ご連絡ください。

(受付時間 8:30~18:00)

| | | | | | |
|------|---|------|---|----|----------------|
| お届け日 | 月 | 日() | 時 | 場所 | TEL |
| お届け先 | | | | 住所 | |
| | 様 | | | 通夜 | 月 日 ~ 葬儀 月 日 ~ |

| | | 商品名 | 数量・単価 | 金額(税込) |
|------------|--------|--|-------|--------|
| 名札名① | (ふりがな) | <input type="checkbox"/> 供花 <input type="checkbox"/> 枕花 <input type="checkbox"/> アレンジメント | 基 @ | ¥ |
| | | | | |
| 名札名② | (ふりがな) | <input type="checkbox"/> 供花 <input type="checkbox"/> 枕花 <input type="checkbox"/> アレンジメント | 基 @ | ¥ |
| | | | | |
| 請求書 郵送先 | 住所 〒 | | | |
| | 会社名 | 部署名 | | |
| | 担当者 | 領収書送付 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 | 領収書名 | TEL |
| 備考 | | | | |