

スタンド花 発注書

追って確認のお電話をいたします。

【ご依頼主様の情報】

お客様名： _____ (ご担当者様 _____)

TEL： _____ FAX： _____

【お届け先様の情報】

お客様名： _____ (ご担当者様 _____)

TEL： _____

ご住所： _____

【ご注文内容】 該当する項目に○をお願いいたします。

ご葬儀の場合、配達時間は
当店よりご葬儀場に確認い
たします。

日時 _____ 月 _____ 日 (_____ 曜日) _____ 時ごろ配達

ご用途 ・ お祝い用スタンド花 ・ ご葬儀用スタンド花

ご予算 ・ 税込16500円 (一段式) ・ 税込22000円 (二段式) ・ その他

数量 _____ 基

お支払い ・ ご来店 (_____ 月 _____ 日)

・ お振込み 請求書送付先： _____

請求書宛書： _____

【札名】

祝	供	
----------	----------	--

【ご葬儀の場合ご記入ください】

喪主様のお名前： _____

喪主様TEL： _____

ご葬儀場： _____

ご葬儀時間： _____ 時から

備考

松本フラワーセンター
〒399-0033 長野県松本市笹賀7218
TEL: 0263-86-2883
FAX: 0263-86-3088