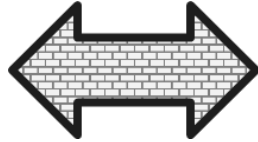


【生花・その他注文用紙】

令和 年 月 日

192-0911
東京都八王子市打越町 1364-1
株式会社 都 典 礼 八王子支店
☎ 042-636-3444 fax 042-636-3419

様



ご注文ありがとうございます。下記にご記入の上、ファックスにてご返信下さるようお願い申し上げます。
受信次第、こちらから金額、数量、文字等の確認のため折り返しご連絡させていただきます。

※ ●印は必ずご記入ください

FAX番号は **042-636-3419** です。

- ご葬家名： _____ 家
- お届け日：令和 年 月 日（通夜式・告別式）
- 式場名： _____
- 届先住所： _____
☎: _____
- に をお付けください。（税込み）

【生花】 <input type="checkbox"/> 16,500円 <input type="checkbox"/> 19,800円 <input type="checkbox"/> 22,000円 <input type="checkbox"/> 33,000円 【果物】 <input type="checkbox"/> 16,500円 <input type="checkbox"/> 22,000円	【花環】 <input type="checkbox"/> 16,500円 <input type="checkbox"/> 22,000円 【缶詰】 <input type="checkbox"/> 16,500円 <input type="checkbox"/> 22,000円
--	--

- 合計金額
 - ・ 16,500円 × 基 = _____ 円
 - ・ 19,800円 × 基 = _____ 円
 - ・ 22,000円 × 基 = _____ 円
 - ・ 33,000円 × 基 = _____ 円
- お支払方法
 - 銀行振込
 - 通夜当日払
 - 告別式当日払
 - その他
- ご請求先 (_____)

【会社名】又は【お名前】

_____ (ご担当: _____)

【ご住所】 ☎ (_____ - _____)

[電話] _____
[FAX] _____

● 【お札名】 楷書体でハッキリとお書きください

*特に注意する文字など

【事務処理】

請求書作成	業者より確認	業者へ発注	折返し確認	受付者
/	/	/	/	/