

供花注文書

| | | | |
|--------|----|-----|------|
| 家 様 | 通夜 | 月 日 | 葬儀式場 |
| | 葬儀 | 月 日 | |

※おわかりになる範囲で上記ご記入ください。(葬家名又は故人名、日時、場所等)

※FAX確認後こちらからお電話させていただきます。尚、確認のお電話がない場合はお手数ですが、ご連絡下さい。

| | | | |
|---|---|---|-----|
| ② | ① | 記入例 | 御札名 |
| | | ※アルファベット表記も縦書きになります ○○○○株式会社 代表取締役 ○○○○ | |

| 項目 | 数量 | 項目 | 数量 |
|----------|---------|----------|---------|
| 喪主花 (一対) | ¥79,200 | 喪主花 (一対) | ¥79,200 |
| | ¥66,000 | | ¥66,000 |
| 供花 (各一基) | ¥88,000 | 供花 (各一基) | ¥88,000 |
| | ¥66,000 | | ¥66,000 |
| | ¥39,600 | | ¥39,600 |
| | ¥33,000 | | ¥33,000 |
| | ¥26,400 | | ¥26,400 |
| | ¥19,800 | | ¥19,800 |

ご希望の金額の所に「○」をつけて数量をご記入の上FAXをお願いします。

※お花の種類はご葬家様のご希望で作ります。

| | |
|---------|---|
| お支払方法 | <input type="checkbox"/> 当日現金払い / <input type="checkbox"/> 振込み / <input type="checkbox"/> 葬儀代金に含む(ご家族様専用) |
| ご請求書名 | |
| ご請求書送付先 | 〒 TEL/ FAX/ |
| ご担当者名 | 様 |

| | | | | | | |
|--------|------------------------|-----|----|----|-----------|---------------------|
| ※弊社記入欄 | | | | | 株式会社クローバー | |
| 供花種類 | 和花 / 洋花 / 組込み(芳名板) / 種 | | | | TEL | 03-5355-6639 |
| 受注 | 確認 | 生花部 | 請求 | 入金 | FAX | 03-5355-6640 |
| | | | | | | ※番号のお間違えないようご確認下さい。 |