

供花物注文用紙


※ ご家族との関係に○をつけて下さい
親族・友人・会社関係

様

※重要※この度は御供花のご注文を賜り誠に有難うございます。ご記入頂きましたら**092-883-4950** まで返信お願い致します。
FAXが届きましたら確認のお電話をさせていただきます。

○ 印 に て ご 指 示 く だ さ い	生花スタンド	敬 供	敬 供	お名札を ご記入 ください	お名札を ご記入 ください
	● ¥22,000 (税込)	×	本		
	● ¥33,000 (税込)	×	本		
	● ¥44,000 (税込)	×	本		
	● ¥66,000 (税込)	×	本		
	● ¥88,000 (税込)	×	本		
	● ¥110,000 (税込)	×	本		
	● ¥165,000 (税込)	×	本		
	● ¥220,000 (税込)	×	本		
● ¥330,000 (税込)	×	本			

本 数 ・ 金 額	※ご注文後のキャンセルはお受けいたしかねます <input type="checkbox"/> 了承致します	お 届 け 先	お届喪家 故人様名	家 (故)	様)	
	____本 ____対 合 計: ____円		配達日	月	日	時まで
			会館・式場	伊都会館	第	式場

お 支 払 い 方 法	<input type="checkbox"/> 来館支払い 【 通夜 ・ 葬儀 】 <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> クレジット 領収書名: _____	ご 請 求 先	御社名		
	<input type="checkbox"/> お振込み 【お振込予定日: / 】 御請求書希望の有無【 必要 ・ 不要 】 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 郵送 (550円) メールアドレス (必須) _____ @ _____		ご注文者	様	
	※ご請求書はメールにて 送付いたしますので必ずメールアドレスの記載を お願い致します。 尚、ご請求書のご郵送ご希望の方は事務手数料と して 別途550円 頂戴致します。		ご住所	〒 _____	
			TEL	-	-
			FAX	-	-
			折り返し連絡先	同上	- -
	☆クレジットカード決済の方は 天国社HPより注文をお願いします	お 振 込 先	銀行名: 福岡銀行 姪浜支店 口座番号: (普通) 1782726 口座名: 株式会社天国社ホールディングス		
			天国社伊都会館 819-0379 福岡市西区北原1丁目19番7号 TEL092-807-4949 FAX092-883-4950		

事 務 所 欄	受注日	受付者	送信者	お客様確認	発注手配	納品確認	データ入力	請求書発行日	入金日	発注先	通し番号
業 者 欄	確認者	名札発注	発注日	名札確認	搬入前確認						