

生花・供物 FAX注文用紙

お申込者				会社名	
ご注文日	月	日	お届け日	月	日
			お届け時間	AM・PM	: ~
会員名	ふれ愛メイト・友の会・その他()			会員番号	

1. ふれ「愛」メイトまたは「友の会」に入会しているお客様は会員に をお付け下さい(1割引の対象となります)
2. 会員の方は、確認の為に会員番号をご記入下さいませ。
3. お時間が間に合わない場合もございます。余裕を持ってご注文下さいませ。
4. 決済方法は、通夜・葬儀時の来店支払いと、請求書発送後の銀行振込からお選びいただけます。

商品番号	数量	商品名			
お札名					
お届け先	会場・施設				
	氏名		通夜日	月	日 時から
	フリガナ		葬儀日	月	日 時から
	住所	〒			
	TEL		FAX		
ご請求先	会社名				
	氏名		部署名		
	フリガナ		役職名		
	住所	〒			
	TEL		FAX		
決済方法	来店支払い(一般会員様・法人会員様・その他()) 請求書発送後、銀行振込(一般会員様・法人会員様・その他())				

FAX : 0 2 2 - 3 6 5 - 5 5 5 7 / TEL : 0 2 2 - 3 6 5 - 5 5 5 5

【注意】 FAXで注文する際は、必ず担当者より折り返し注文内容の確認を致します。ご連絡がない場合、FAXが正常受信されていない場合がございますので、お手数ではございますがお電話でお問合せ下さい。