

# 供花ご注文用紙

家様

この度は供花のご注文を賜り、誠にありがとうございます。  
下記の太枠の欄にご記入の上、最下記のFAX番号までお送り下さい。

締切時間	[第1締切：通夜] 開式4時間前まで [第2締切：葬儀] 開式3時間前まで
------	--

## ●金額

<input type="checkbox"/> 御供花	<input type="checkbox"/> 果物盛 <input type="checkbox"/> 缶詰盛
<input type="checkbox"/> 1対 ¥55,000 <input type="checkbox"/> 1基 ¥27,500	<input type="checkbox"/> 乾物盛 <input type="checkbox"/> 廻転提灯
<input type="checkbox"/> 1対 ¥44,000 <input type="checkbox"/> 1基 ¥22,000	<input type="checkbox"/> 1対 ¥22,000 <input type="checkbox"/> 1基 ¥11,000
<input type="checkbox"/> 1対 ¥33,000 <input type="checkbox"/> 1基 ¥16,500	※廻転提灯は1対のみ

## ●御名札名

フリガナ

## ●ご記入者様（発注担当者様）

※FAX到着後、確認のお電話をさせていただきます。

氏名	様
お電話番号	

## ●お支払い方法

<input type="checkbox"/> 式場にて（領収書宛名）	様
<input type="checkbox"/> お振込（恐れ入りますが、振込手数料は御負担願います。 振込み受領書を以って領収書に代えさせていただきます。）	
請求書ご送付先 〒	-
電話	FAX
ご請求先名 （会社名）	様
ご担当	様

**FAX 06-6757-9006**

## 家族葬メモリーハウス

生野中川・東部市場・長居公園  
平野駅前・平野西脇・高槻松川町  
東大阪衣摺・長瀬・善根寺・寝屋川  
TEL 0120-223-884 FAX 06-6757-9006

弊社使用欄