

FAX

供物注文用紙

ご注文日

月

日

お届け先	葬家名	家	喪主	様	通夜	月	日	時～
住所			名称		葬儀	月	日	時～

供花	御名札名	品名	数量	金額(税込)
①			基	
②			基	
③			基	
④			基	

生花 (税込)	盛籠 (税込)	フューネラル胡蝶蘭
1段 <input type="checkbox"/> 11,000円	く <input type="checkbox"/> 11,550円	F-① <input type="checkbox"/> 22,000円
2段 <input type="checkbox"/> 16,500円	口 <input type="checkbox"/> 13,200円	F-② <input type="checkbox"/> 27,500円
2段(上) <input type="checkbox"/> 22,000円	か <input type="checkbox"/> 16,500円	F-3 <input type="checkbox"/> 33,000円
だるま籠 <input type="checkbox"/> 16,500円		

※お届け先により上記内容が対応できない場合がございます。

ご請求先	フリガナ	
	会社名	部署名
	フリガナ	
	お名前	役職名
	ご住所	〒 _____
TEL		FAX
決済方法	<input type="checkbox"/> 当日現金払い ご来館時、当会館職員までお声掛けください。	
	<input type="checkbox"/> 銀行振込 ご請求書 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	
	<input type="checkbox"/> ご葬家請求	
振込先	足利銀行鹿沼支店 普通 カブ クロカワソウサイ No:0167778	

FAX：0289-62-5089 ご注文有難うございます。

[注意] 弊社より折り返しお電話をして確認をしております。ご連絡がない場合 FAXが届いていない場合がございますので、お手数ですがお電話でお問い合わせ下さい。

お問い合わせは

電話：0289-62-2543

株式会社 黒川葬祭
栃木県鹿沼市天神町1855-8