

F A X 発注表

様

送信先番号

お電話ありがとうございます。

お依頼表ファックス致します記入の上ご返信願います

お届け先	家 (故) 儀 (喪主) 様		
お届け先住所	自宅 斎場		
通夜	月	日 時	告別式 日 時
注文品	生花		灯商品
単価	円	合計 () 基	
供花ご芳名 () 基	供花ご芳名 () 基	供花ご芳名 () 基	
依頼者氏名			
ご住所			
請求先名			
請求先住所	〒		
電話番号			

※生花の単価は1本(税抜)

10,000円・15,000円・20,000円
30,000円となっております。

(有) 和田葬祭社

大分県豊後大野市大野町大原497番地1

TEL 0974-34-2272

FAX 0974-34-2186

担当

※後日請求書を送付いたします