

供花供物
ご注文書

一般葬 家葬葬	お問合せ OK/NG	香典 OK/辞退	供花供物 OK/辞退	施行No.	担当者	No.
------------	---------------	-------------	---------------	-------	-----	-----

ご当 家 様 情 報	(ふりがな) ----- 故人様名 (亡) 様	式 日 時 ・ 場 所	通夜 ※通夜日と通夜開始時間をご記入ください。 月 日 : 日 より
	(ふりがな) ----- 喪主様名 様		場所 ※メモリアの式場名・公共斎場名をご記入ください。
	届 先		住所 ※お届けする式場の住所を記載ください。
場所 ※メモリアの式場名・公共斎場名をご記入ください。			

生花 1対 ￥14,000	枕花 1対 ￥17,000	枕花 1対 ￥106,000
生花 1対 ￥17,000	枕花 1対 ￥22,000	果物籠 1基 ￥14,000
生花 1対 ￥22,000	枕花 1対 ￥33,000	果物籠 1基 ￥17,000
生花 1対 ￥33,000	枕花 1対 ￥52,000	果物籠 1基 ￥20,000
生花 1対 ￥54,000	枕花 1対 ￥74,000	大 柶 1対 ￥23,000 【税込金額】

(記入例)	供	供
社代表取締役 長 ○ ○ ○ ○ 株式会社 ○ ○ ○ ○	※札名に記載するお名前を ご記入ください。	
品名 生花 1 対 基	品名 ※供花・供物のお品名と 注文数をご記入ください。 対 基	品名 対 基
金額 ￥ 14,000	金額 ￥ ※ご注文の供花・供物の 金額をご記入ください。	金額 ￥

* WakuWaku Club 会員様は、チェックをお願いいたします。 → → → → → WakuWaku Club 会員
 * 後日請求書を郵送させていただきますので、お支払はお振込にてお願いいたします。 お振込予定日 月 日

ご請求書名 ※請求書に記載するお名前をご記入ください。	※お振込み可能日ご記入ください
ご住所 〒 - ※請求書の郵送先をご記入ください。	
ご連絡先 TEL : ※確認のためお電話を致しますので、 FAX : 電話番号は必ずご記入ください。	ご担当者様名 ※企業様などでのご注文の場合は、 担当者様のお名前をご記入ください。 様

メモリアグループ TEL 0120-091-091
FAX 0584-47-7411

本社 〒503-0803 岐阜県大垣市小野3丁目47番1

【当社処理欄】

お客様への 確認	生花部への FAX送信
-------------	----------------