

# ご葬儀用生花FAX依頼書

年 月 日

ご担当者様

家

株式会社 源氏

236-0031 横浜市金沢区六浦4-17-27

TEL 045-355-0915

ご供花のご注文賜りありがとうございます。

申込み書を送信致しますので必要事項をご記入の上ご返信頂きますようお願い致します。

通夜	月 日 時 分 ~ 時 分
葬儀	月 日 時 分 ~ 時 分
ご葬儀式場	
住所	電話番号
ご依頼者様住所 《ご請求先》	
〒	
※ 住所・連絡先の記入がない場合、お花をお出しすることができませんのでご了承ください。	
連絡先	( )  ご担当者様
金額に○をして基数を記入してください。	16,500円 ・ 22,000円 ・ 33,000円 × 基
お花の種類に○をしてください。	白菊 ・ 洋花 ・ ご家族に合わせる
お支払方法	ご葬儀当日（現金・カード） ・ 金融機関によるお振込み
ご芳名 《お花にお付けする名称》 お願い 楷書体ではっきりとご記入ください。	

ご注文はFAXこちらにお願い致します。

**FAX 045-355-0916**