

敬供品注文書

(JA葬祭やすらぎ 宛て)

FAX 0995-42-0042 ☎ 0995-42-4444

令和 年 月 日

◇喪 家 名 _____ 家(喪主 : _____)

◇JA葬祭やすらぎ _____ 斎場届け

◇自宅届の時記入して下さい。

住 所 : _____

電 話 : _____

◆お届け日時 令和 年 月 日 (曜日) AM・PM 時まで

名札にお書き するお名前 <small>(旧字体で記載できない 場合もあります。)</small>	
---	--

生花スタンド	<input type="checkbox"/> 2段飾り	20,000 (税別) × () 本	
	<input type="checkbox"/> 2段飾り	15,000 (税別) × () 本	
	<input type="checkbox"/> 1段飾り	10,000 (税別) × () 本	
灯 籠	<input type="checkbox"/>	() × () 対	
盛 か ご	<input type="checkbox"/>	() × ()	
	<input type="checkbox"/>		
お支払方法	(*代金は請求書記載の期日までにお支払い下さい。)		小 計
<input type="checkbox"/> 現金			消費税(10%)
<input type="checkbox"/> お振込み (振込手数料はお客様でご負担願います。)			合 計
<input type="checkbox"/>			円

ご請求先 (ご依頼者)	お名前 :	*ご請求先がお名前と違う場合はご記入下さい。
	〒 :	ご請求宛名 _____
	ご住所 :	
	☎	Fax

* FAX受理後、ご依頼者様宛にご確認のお電話をさせていただきます。