

生花ご注文票

●以下に必要事項をご記入ください

喪家名	家 (税込)			
番 号	札 名	価 格 (○で囲んでください)	数	金 額
①		16,500 22,000	基	円
②		16,500 22,000	基	円
③		16,500 22,000	基	円
④		16,500 22,000	基	円
⑤		16,500 22,000	基	円
			合 計	円

●お支払方法 (○で囲んでください)

現金支払い ・ 銀行振込

●請求書発行 (○で囲んでください)

郵送 ・ 電子メール ・ 不要

●ご注文主情報

お名前・法人名			
郵便番号	-		
住所			
電話番号	-	-	
ご担当者名		電子メール	

●通信欄

--

FAX送信先 03-3888-5263 蓮池葬儀社

電子メール送信先 seika@hasuike-sougi.com

お問い合わせ電話番号 03-3888-2319 東京都足立区柳原1-8-11

振込先 足立成和信用金庫 旭町支店 普通 0476882 株式会社蓮池葬儀社

※振込手数料はご負担いただけますようお願い申し上げます

※請求書郵送希望の場合は葬儀終了後に発送いたします