

生花・寄贈品 FAX 申込書 (FAX0166-35-3825)

(株)中村葬儀社宛

令和 年 月 日

|     |  |   |
|-----|--|---|
| 喪 家 |  | 様 |
|-----|--|---|

|     |  |
|-----|--|
| 式 場 |  |
|-----|--|

|     |  |
|-----|--|
| 住 所 |  |
|-----|--|

|     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|
| 日 時 | 通 夜 | 月 日 | 時より |
|     | 葬 儀 | 月 日 | 時より |

|       |       |
|-------|-------|
| 担当者 / | 連絡先 / |
|-------|-------|

|           |          |          |
|-----------|----------|----------|
| ①スタンドフラワー | ②アレンジメント | ③その他 ( ) |
|-----------|----------|----------|

|   | 名 札 | 品名<br>番号 | 金 額 (税別) |
|---|-----|----------|----------|
|   |     | ①        |          |
| ② |     |          |          |
| ③ |     |          |          |
| ④ |     |          |          |

お支払い方法

※お支払い時に別途消費税が必要となります。

|                          |          |         |
|--------------------------|----------|---------|
| <input type="checkbox"/> | 通夜<br>葬儀 | 会場にて支払い |
| <input type="checkbox"/> | 振込み      | 請求書郵送   |

|                    |
|--------------------|
| 住 所・電話番号 をご記入ください。 |
|                    |