供花 申込書

下記の項目にご記入の上、FAX にて ㈱としまフューネス までご送付ください。

FAX 番号 042-356-4300

「お願い]

お客様からの FAX が確認出来次第、弊社より確認のお電話をさせていただきますが ご連絡が無い場合は、お手数ですが弊社までご連絡お願い申し上げます。							
■ ご喪家名:	:			家様のご葬儀へ			
■ お届け日時:通 夜 告別式_	月	日() 4	F後 時	~	時		
■品目: □生花							
■ 価格: □ 15,000円(税	割) 🗆 20,000	円 (税別)	□ 25,000 l	円(税別)			
*何れかにレ点をお付け下さい。	*ご連名様の場合	は、一枠内に	お願いいたし	ます。			
①[お札名]							
②[お札名]							
[記入例] 株式会社(○○○○代表	主取締役 社	長 〇〇	00			
[お支払方法] □ 現地にてこ	精算 □ ご請求	書扱い					
請求書送付先 宛名:							
〒 住所:							
TEL:							
ご担当者様:							

*現地にてご精算いただく場合、領収書を発行させていただきます。当社スタッフまでお声掛けくださいませ。

*特に領収書を必要とされる方は、その旨ご指示くださいませ。



株式会社としまフューネス 〒206-0025 東京都多摩市永山 1-17-11 FAX. 042-356-4300

TEL. 042-356-4343