

お供物FAX注文書

やすらぎホール光 FAX (0833)72-5500
 やすらぎホール下松 FAX (0833)41-0598

平成 年 月 日

(24時間受付中)

お申込み者	お名前 (社名)	(ご担当者)
	住所	
	TEL	(FAX)

お届け先	喪家名	家 (故) 様 (喪主) 様		
	ご住所			
	式場		葬儀社	
	TEL			
	日時	通夜 日 時	葬儀 日 時 ~	日 時

御 芳 名				
ご希望の供物に○をつけてください。				
花輪 (一対)	¥10,000	¥15,000	¥20,000	
生花 (一対)	¥20,000	¥30,000	¥40,000	¥60,000
(一基)	¥10,000	¥15,000	¥20,000	¥30,000

御 芳 名				
ご希望の供物に○をつけてください。				
花輪 (一対)	¥10,000	¥15,000	¥20,000	
生花 (一対)	¥20,000	¥30,000	¥40,000	¥60,000
(一基)	¥10,000	¥15,000	¥20,000	¥30,000

※ 消費税別途。

【 備 考 】
※お支払い期日、方法に指定がある場合はご記入下さい。