

# 生花・供物 FAX注文用紙

お申込者				会社名	
ご注文日	月 日	お届け日	月 日	お届け時間	AM・PM : ~
会員名	ふれ愛メイト・友の会・その他( )			会員番号	

1. ふれ「愛」メイトまたは「友の会」に入会しているお客様は会員に をお付け下さい(1割引の対象となります)
2. 会員の方は、確認の為に会員番号をご記入下さいませ。
3. お時間が間に合わない場合もございます。余裕を持ってご注文下さいませ。
4. 決済方法は、通夜・葬儀時の来店支払いと、請求書発送後の銀行振込からお選びいただけます。

商品番号	数 量		商品名	
お札名				
お届け先	会場・施設			
	氏名		通夜日	月 日 時から
	フリガナ		葬儀日	月 日 時から
	住所	〒		
	TEL		FAX	
ご請求先	会社名			
	氏名		部署名	
	フリガナ		役職名	
	住所	〒		
	TEL		FAX	
決済方法	来店支払い(一般会員様・法人会員様・その他( )) 請求書発送後、銀行振込(一般会員様・法人会員様・その他( ))			

FAX : 0 2 2 - 3 6 5 - 5 5 5 7 / TEL : 0 2 2 - 3 6 5 - 5 5 5 5

**【注意】** FAXで注文する際は、必ず担当者より折り返し注文内容の確認を致します。ご連絡がない場合、FAXが正常受信されていない場合がございますので、お手数ではございますがお電話でお問合せ下さい。