

供花申込書

お通夜からのお供は14時までにお申込み下さいませ。

じょうじゅ はなとし
メモリアル成就 株式会社 花利
 Tel: 072-956-0212 (8:00~16:30)
 〒583-0857 大阪府羽曳野市誉田2-3-17

- ご記入方法
- ① ご当家名を記入し、式場にチェックをして下さい。
 - ② 名札のお名前は3件分ご記入いただけます。はっきりと分かりやすく楷書で正式名称をお書きください。連名の場合はひと枠にまとめてお書き下さい。
 - ③ 供花の数にチェックをして、ご精算方法をお選び下さい。
 - ④ 後日精算の場合は 請求書の宛名と送付先をご記入下さい。
 後日精算の場合 送付後1週間~十日以内のお振込みを厳守願います。
 お振込手数料はお客様負担となりますこと ご了承下さいませ。
 - ⑤ 後程faxにて受領の返信を致しますのでfax番号は必ずご記入下さい。

①	葬儀告別式																																												
	/	家	メモリアル成就家族葬式場 朱雀() 羽曳野市軽里3-3-11 メモリアル成就藤井寺式場 () 藤井寺市北岡2-190-8 メモリアル成就土師ノ里式場() 藤井寺市道明寺1-2-11 メモリアル成就櫻ホール () 富田林市桜井町2-1415-1 メモリアル成就椿ホール () 羽曳野市恵我ノ荘4-1-24 メモリアル成就家族葬式場 白虎() 福社会館()																																										
	【名札I】		【名札II】			【名札III】																																							
	・ 通夜精算 () ・ 当日精算 () ・ 後日精算(振込み)()																																												
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 10%;">品名</td> <td style="width: 10%;">1基</td> <td style="width: 10%;">1対</td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 10%;">品名</td> <td style="width: 10%;">1基</td> <td style="width: 10%;">1対</td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 10%;">品名</td> <td style="width: 10%;">1基</td> <td style="width: 10%;">1対</td> </tr> <tr> <td></td> <td>供花(税込)</td> <td>16,500</td> <td>33,000</td> <td></td> <td>供花(税込)</td> <td>16,500</td> <td>33,000</td> <td></td> <td>供花(税込)</td> <td>16,500</td> <td>33,000</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> チェック</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> チェック</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> チェック</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>											品名	1基	1対		品名	1基	1対		品名	1基	1対		供花(税込)	16,500	33,000		供花(税込)	16,500	33,000		供花(税込)	16,500	33,000		<input type="checkbox"/> チェック				<input type="checkbox"/> チェック				<input type="checkbox"/> チェック	
	品名	1基	1対		品名	1基	1対		品名	1基	1対																																		
	供花(税込)	16,500	33,000		供花(税込)	16,500	33,000		供花(税込)	16,500	33,000																																		
	<input type="checkbox"/> チェック				<input type="checkbox"/> チェック				<input type="checkbox"/> チェック																																				

④ 御請求書宛名:

郵送先御住所: 〒

御担当者様名:

⑤ fax番号(必須):

お電話番号:

ご記入漏れはありませんか？

注意：後日精算をお選びの方は ご当家様への報告がございますので
 上記④の支払期日をお守り頂くお約束の下、お申込みをお願い申し上げます。