

供花申込書

御葬家名	
------	--

↓ 下記のいずれかにチェック(✓)を入れてください。

※表記の金額はすべて税込です。

ご注文区分	供花名	数量	金額(税込)円	御名札(楷書ではっきりとお書きください)
<input type="checkbox"/>	生花	1基	12,100	
<input type="checkbox"/>	生花	1対	24,200	
<input type="checkbox"/>	生花(和花)	1基	18,150	
<input type="checkbox"/>	生花(和花)	1対	36,300	
<input type="checkbox"/>	生花(洋花)	1基	18,150	
<input type="checkbox"/>	生花(洋花)	1対	36,300	

御 依 頼 主	会社名
	〒
	住所
	TEL. FAX.
	ご担当者

お支払方法 : 現金 ・ 銀行振込(後日請求書を送付致します)

●連絡事項等

●お申し込み／お問合せ先

株式会社関西互助サービス メモリアルホール紫雲閣
 〒669-5241 兵庫県朝来市和田山町土田596-6
 TEL. 079(672)5002 / FAX.079(672)2554