

供花・供物注文書

家	通夜	平成	年	月	日()	～
	告別式	平成	年	月	日()	～

■ **ご芳名** *縦書きにてご記入ください *レイアウトにつきましては弊社にて適宜対応いたします

<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; width: 90%; margin: 5px auto; height: 240px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; width: 90%; margin: 5px auto; height: 240px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; width: 90%; margin: 5px auto; height: 240px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">記入例</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 0 auto; width: 80%;"> <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">株式会社 イタバシ</p> <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">代表取締役</p> <p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">板橋 太郎</p> </div>
--	--	--	---

■ 供花・供物	<input type="checkbox"/> 供花 <input type="checkbox"/> 供物(果物) <input type="checkbox"/> 供物(缶詰)		
■ お支払い金額	1基 16,200 円(税込) × <u> </u> 基 = <u> </u> 0 円		
■ お支払い方法 (いずれかひとつに○をお付けください)	<input type="checkbox"/> 現金払い ▶ * ご葬儀当日に1階事務所にてお支払い下さい		
	<input type="checkbox"/> 銀行振込み ▶ * 後日 請求書を送付いたします		
■ 領収証	※お振込みの方はお振込の際に発行されるご利用明細票をもって領収証に代えさせていただきます。		
■ お名前(会社名)			
■ ご住所	〒 —		
■ 電話番号			
■ 部署名		■ ご担当者	様

FAXにてご注文ください

自由設計セレモニー

FAX : 03-3956-7374

ソーレスト板橋

TEL : 03-3956-7371

東京都 板橋区 小茂根 4-25-3