

< ご供物注文書 >



年 月 日

家

大橋メモリードホール

FAX 095-842-3046

太枠内のご記入をお願いいたします。

弊社記入欄

受付	発注	読合せ	現物照合	
時 分	時 分	時 分	事務所	サブ

◆ 該当項目を○で囲み、本数・敬供名 (お供えされる方の氏名・もしくは団体名)をご記入ください。

※ 表示価格は税込価格です。

※一対の場合は2本・洋花は色を選択してご注文ください。

生花スタンド一段 16,500円	生花スタンド二段 22,000円	本
生花スタンド二段 33,000円	生花スタンド三段 55,000円	
洋花スタンド 33,000円 ホワイト・ブルー・ピンク	ダルマ 27,500円	

灯笼・その他			
品目			
価格	単価	× 数	計 円

商品ご案内



スマホご注文受付

◆ 敬供名は、楷書ではっきりとご記入ください。◆

				敬供名 2 本目					敬供名 1 本目
--	--	--	--	----------	--	--	--	--	----------

お支払方法	1: 請求書受取次第振込	2: 喪家ご請求	3: その他	請求書発行日	月	日
-------	--------------	----------	--------	--------	---	---

ご請求先 〒 -
ご住所

お名前 (会社名)

部署 (ご担当者名) 電話 ()

請求書到着日より**5日以内**にお振込みください。または、振込日をご記入ください。

振込日	月	日
-----	---	---

お振込先 長崎銀行 本店 (普) **2032486** または 十八親和銀行 稲佐中央通支店 (普) **158761**
口座名義 株式会社 メモリード

大橋メモリードホール

公式大橋メモリードホール供花注文 検索

〒852-8134
長崎県長崎市大橋町14-16 TEL:095-842-0983



スマホご注文受付

弊社記入欄	受付方法	電話・FAX・ホール・自宅	入金受者 (印)	入金日
	業者受付氏名			
	請求書お渡し	済・未・FAXにて送付	領収書No.	/

※ FAX受け取り次第ご確認のお電話をいたします。連絡先を必ずご記入ください。弊社より電話連絡が無い場合は、送信エラーの可能性もございます。その場合は、ご連絡くださいますようお願いいたします。(確認の上、敬供いたします。)