

＜ ご供物注文書 ＞



年 月 日

家

大井手メモリードホール FAX 095-821-0543

お届け先				
本館	別館	別館	別館	ご自宅
	3階	4階	5階	
住所				
受取人氏名			電話	()

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。 商品ご案内

※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
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
本	

灯笼・その他				
品目				
価格	単価	×	数	計
				円



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
------	--

大井手メモリードホール

公式大井手メモリードホール別館供花注文 **検索**

〒850-0024
長崎市大井手町44-2 TEL: 095-821-0542



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。)