

【生花商品 注文書】

《発注日》 令和 年 月 日  
 《葬儀日》 令和 年 月 日

弊社 使用欄	受付	電話確認	業者発注	ReFAX確認	到着確認
	時 分 担当	時 分 担当	時 分 担当	時 分 担当	時 分 担当

喪家名 \_\_\_\_\_ 家

商品一覧	注文数
生花スタンド一段 ① 16,500円 税込	本
生花スタンド一段 ② 22,000円 税込	本
生花スタンド二段 ① 22,000円 税込	本
生花スタンド二段 ② 27,500円 税込	本
生花スタンド二段 ③ 33,000円 税込	本
生花スタンド三段 ① 55,000円 税込	本
ダルマ籠 ① 16,500円 税込	籠
ダルマ籠 ② 22,000円 税込	籠
胡蝶蘭 ① 16,500円 税込	鉢
胡蝶蘭 ② 22,000円 税込	鉢
胡蝶蘭 ③ 33,000円 税込	鉢
ありがとうブーケ 22,000円 税込	本
フォレスト1対 66,000円 税込	対
胡蝶蘭スタンド1対 66,000円 税込	対
枕花 11,000円 税込	鉢

大村支店振込先  
 長崎銀行 大村支店  
 普通 2086868  
 株式会社メモリード  
 代表取締役 吉田 昌敬

お客様名/法人名/ご請求書情報 ※必ずご記入下さい

氏名 (領収書名義)			
住所	(〒 - )		
TEL/携帯			
FAX			
お支払方法 ※ご希望される項目に✓	<input type="checkbox"/>	お振込	ご請求書書の到着後にお振込願います
	<input type="checkbox"/>	会場持参	各会場にて現金支払い/クレジット支払い
	<input type="checkbox"/>	コンビニ払い	コンビニエンスストアでの専用紙支払い
	<input type="checkbox"/>	喪家請求	喪家様の葬儀請求書に含みます
開式2時間前までのご注文をお願いします ※ 2時間前を経過しますと開式前にお届けが出来ません			

敬供名 (お名前)

※縦書きで大きくご記入下さいませ  
 ※異なる商品やご敬供名の場合には別々の注文用紙

※ 配達先にFAXをお願い致します ※ 届きましたら確認の電話があります。

大村地区斎場一覧	
<input type="checkbox"/>	メモリード大村中央斎場 (協和町) TEL 0957-52-2544 <b>FAX 0957-52-0844</b>
<input type="checkbox"/>	大村メモリードホール (協和町) TEL 0957-50-0983 <b>FAX 0957-50-0984</b>
<input type="checkbox"/>	新大村メモリードホール (小路口町) TEL 0957-47-9833 <b>FAX 0957-47-9834</b>
<input type="checkbox"/>	当社外葬儀場/自宅葬儀の住所

大村地区斎場一覧	
<input type="checkbox"/>	メモリードホール宮小路 (宮小路2丁目) TEL 0957-46-9090 <b>FAX 0957-46-9091</b>
<input type="checkbox"/>	メモリードホール竹松 (竹松本町) TEL 0957-46-6444 <b>FAX 0957-46-6446</b>

供花のご注文  
ご案内



【配達先葬儀場】

※ 配達先に✓願います ※ 当社外葬儀場/自宅での葬儀は空欄に配達先を記入

<input type="checkbox"/>	メモリード大村中央斎場 TEL 0957-52-2544 大村市協和町750-2	<input type="checkbox"/>	新大村メモリードホール TEL 0957-47-9833 大村市小路口町293-1	<input type="checkbox"/>	メモリードホール竹松 TEL 0957-46-6444 大村市竹松本町930-1
<input type="checkbox"/>	大村メモリードホール TEL 0957-50-0983 大村市協和町760	<input type="checkbox"/>	メモリードホール宮小路 TEL 0957-46-9090 大村市宮小路2丁目1298-2	<input type="checkbox"/>	当社外葬儀場/自宅葬儀の住所