

注文書

ご記入の上、品川合同葬祭までFAXをお願い致します。
当方より確認のお電話をさせていただきます。

藤が丘営業所 FAX : 045-973-3445

ご依頼品目

生花 盛籠

果物
缶詰

ご依頼品目を で囲んで下さい。

家

通夜 月 日 () 時 分 ~ 時 分

告別式 月 日 () 時 分 ~ 時 分

故 儀 喪主: ()

届け先
(式場名)

シティホール江田

横浜市青葉区あざみ野南 1 - 2 - 6

札名

ふりがな

生花の種類は
ご家族の希望に
合わせる

¥

(税込)

×

基

(注) 一基は数量1、
一対は数量2となります

連絡事項 :

ご請求先
御名前
(名称など)

御住所

領収書名

TEL	
FAX	
〒	
札名と同じ	領収名 ()

FAX送信者の
御名前

様

確認連絡先(TEL)が上記と異なる場合
TEL :

お支払方法

下記よりお選び下さい

- 1 来館時にお支払い
- 2 コンビニ振込み (手数料当社負担)
- 3 銀行振込み (手数料お客様負担)

コンビニ払受領書 / 銀行振込控え
をもって領収書とさせていただきます。

別途領収書が必要な場合はこちらに
チェックをお願いします。

要領収書

品川合同記入欄 確認者 HC FN HM 発注者

月 日 月 日