

お供物注文票

葬家名

家

※ 縦書きにてお書きください。 ※ 連名の場合は、右側(上位)からお書きください。

※ 数の欄に個数を記入してください。(『1対』の場合は『2』と記入してください)

※ プリントアウトし、ご記入後**FAXにてご注文**ください。

3 贈主			2 贈主			1 贈主		
様			様			様		
種 類	税込金額	数	種 類	税込金額	数	種 類	税込金額	数
盛 籠	12,000		盛 籠	12,000		盛 籠	12,000	
	15,000			15,000			15,000	
生 花	16,500		生 花	16,500		生 花	16,500	
	22,000			22,000			22,000	
	27,500			27,500			27,500	

名札記載

※ ①当日精算 ②葬儀後の請求～後日振込にてご精算 いずれかをお選びください。

①当日精算

②後日振込

FAXが届きましたら連絡をさせていただきますので、ご記入お願いいたします。

〒	郵送先ご住所(部課署名までご記入ください。)
お電話	
発注ご担当者名	

問合せ先

下野市 白ゆり会館自治医大店

FAX 0285-43-1267

TEL 0285-43-1266