

## 供物注文用紙 (FAX)

ご葬家名	家	通夜日	月	日
------	---	-----	---	---

名札名 (出来る限り大きく、はっきりご記入をお願いします)	生花		缶詰籠	合計金額
	13,200円	16,500円	10,800円	
	基	基	籠	円
	基	基	籠	円
	基	基	籠	円
	基	基	籠	円

※各料金は税込の金額です。

ご依頼者・請求先	お名前 (御社名)			
	電話番号	( )	—	ご担当者 様
	ご住所	〒		
	ご精算方法	<small>※いずれかの方法にチェックして下さい。</small> <input type="checkbox"/> 通夜 支払 <input type="checkbox"/> 葬儀 支払 <input type="checkbox"/> 銀行振込		
	請求先	<input type="checkbox"/> 上記に同じ 〒		

※FAX 確認後、弊社よりお電話をさせていただきます。確認の連絡が取れた段階で受付完了となります。

※ご注文は AM8:00 ~ PM4:30 の間をお願い致します。これ以外の場合弊社からの確認のご連絡は翌日の午前中となります。

総合葬祭

メモリアル西伊豆

〒410-3515 西伊豆町田子1770-1

電話 0558-53-2412

FAX 0558-53-2413