

No. _____

生花・盛籠注文書

JAマイنزメモリア 行

令和 年 月 日

TEL : 042-366-7000

FAX : 042-366-7007

ご葬家名	家 様		
式 場		お届け先住所	
通 夜	月 日 ~	告別式	月 日 ~

生花	金額 (税込)	数量	名札の名称 楷書ではっきりとご記入下さい	備考	メモリア No.
	どちらかに○をして下さい				
1	18,000円	基			
	22,000円				
2	18,000円	基			
	22,000円				
3	18,000円	基			
	22,000円				
盛籠	金額 (税込)	数量	名札の名称 楷書ではっきりとご記入下さい	種類	メモリア No.
	どちらかに○をして下さい			どちらかに○をして下さい	
1	18,000円	基		果物・缶詰	
	24,000円				
2	18,000円	基		果物・缶詰	
	24,000円				

●ご請求先

住所	〒 _____ TEL _____	(ご担当者名) _____ 様
氏名	_____ 様	

○ご注文確認後折り返しご確認のお電話をさせていただきます。

○ご注文が17時以降の際は、翌日9時以降にお電話確認となります。

※お客様の個人情報は葬祭事業以外には使用いたしません。

R.5.4.1