

(FAX用)

ご注文日

平成 年 月 日

喪家名

家  
御届け

# 供物発注書



no. \_\_\_\_\_

お届けの会館を○で囲んでください。

**橘会館** 福岡市博多区吉塚2-2-14

**FAX : 092-621-7955**

TEL : 092-621-8311

**古賀会館** 古賀市駅東2-8-25

**FAX : 092-944-1296**

TEL : 092-944-1133

**若杉会館** 志免町志免中央4-4-27

**FAX : 092-936-8135**

TEL : 092-936-8300

**楠会館** 福岡市早良区飯倉6-42-18

**FAX : 092-865-4792**

TEL : 092-865-4400

**西会館** 福岡市西区石丸2-11-42

**FAX : 092-885-4477**

TEL : 092-885-1311

**なでしこ会館** 福岡市東区舞松原2-6-6

**FAX : 092-665-7050**

TEL : 092-665-7045

供花 価格は税抜きです。

(ご希望の御生花を  
○で囲んでください)

**1 対**  
(スタンド生花 2本)

・60,000円(税別)

・50,000円(税別)

・40,000円(税別)

・30,000円(税別)

**1 本**  
(スタンド生花 1本)

・30,000円(税別)

・25,000円(税別)

・20,000円(税別)

・15,000円(税別)

\*別途、消費税(8%)のご請求をさせていただきます。

\*縦書き・楷書にてご記入ください。  
(間違いやすい字・旧字体などはその旨ご指示下さい)

御名札

敬 供

【御請求先】 〒 -

御住所

御氏名(社名)

御担当者名

様

TEL

FAX

お支払い方法

当日支払

銀行振込

\* 御注文のFAXが届き次第、弊社より内容確認の御電話を入れさせていただきます。  
必ず、ご連絡先電話番号のご記入をお願いいたします。  
連絡がない場合は御注文FAXの未着が考えられますので、今一度ご確認ください。

弊社チェック欄

発注者	名札	配送	会館