

ご葬儀用

品名 いずれかを○で囲んでください➡ 生花 花輪

金額

※税込み金額でご記入ください
※金額の目安(10,500円、15,750円、21,000円)

_____ 円の商品 × _____ 本 = 計 _____ 円(消費税込)

お届け先

お名前	
ご住所	都道 府県
お電話	() -
会館名	

配達
希望日

月 日 曜日

午前
午後

時頃

御芳名

--

ご請求先

会社名	
ご担当者名	
ご住所	都道 府県
お電話	() -

※確認のお電話をいたしますので、お電話番号・ご担当者名を必ずご記入ください

☆☆ ご注文ありがとうございました ☆☆

(有)岡田花店 FAX:0982-35-8702

【お問合せ】 TEL:0982-21-4187 【営業時間】 AM 8:00~PM 7:00