

お通夜： 月 日 お葬式： 月 日

# 家 供花・供物 依頼書

●供花 1基 (税込)

生花 16,500円・22,000円・27,500円  
密 11,000円

●供物 1基 (税込)

缶詰セット・ジュースセット 10,800円・16,200円  
バラエティセット・果物セット 16,200円

ご記入後、下記FAX番号へご送信ください。  
後程、担当者より確認のお電話をさせていただきます。  
確認連絡をもちまして受注完了となります。

(確認連絡が無い場合は大変お手数ですがご一報ください。)

↓ 品名を○で囲んでください。

|   |                 |                  |
|---|-----------------|------------------|
| ①   | 縦書きで名札名をご記入ください | が<br>ふ<br>な<br>り |
| 生<br>花                                    |                 |                  |
| 密   |                 |                  |
| 缶<br>詰                                    |                 |                  |
| 果<br>物                                    |                 |                  |
| ジ<br>バ<br>ユ<br>ー<br>ス<br> <br>エ<br>テ<br>イ |                 |                  |
| 円× 基 =                                    |                 | 円                |

↓ 品名を○で囲んでください。

|   |                 |                  |
|---|-----------------|------------------|
| ②   | 縦書きで名札名をご記入ください | が<br>ふ<br>な<br>り |
| 生<br>花                                    |                 |                  |
| 密   |                 |                  |
| 缶<br>詰                                    |                 |                  |
| 果<br>物                                    |                 |                  |
| ジ<br>バ<br>ユ<br>ー<br>ス<br> <br>エ<br>テ<br>イ |                 |                  |
| 円× 基 =                                    |                 | 円                |

|                  |  |                                 |                                       |                                       |
|------------------|--|---------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 支<br>払<br>方<br>法 | <input type="checkbox"/> お通夜時現金  | <input type="checkbox"/> お葬式時現金 | <input type="checkbox"/> お通夜時クレジットカード | <input type="checkbox"/> お葬式時クレジットカード |
|                  | ※クレジットカードはVISA・Masterのみ  |                                 |                                       |                                       |
|                  | <input type="checkbox"/> 銀行振込 ※振込手数料はお客様のご負担をお願いいたします。又、振込受領書を領収証に替えさせていただきます。 |                                 |                                       |                                       |

|  |                               |                                |
|--|-------------------------------|--------------------------------|
| 請<br>連<br>絡<br>書<br>先<br>送<br>又<br>付<br>は<br>先 | 〒 - -                         | お電話 - -                        |
|  | ご住所                           |                                |
|  | お名前                           |                                |
| 領収書名義の<br>指定がある場合                              | <input type="checkbox"/> 社名のみ | <input type="checkbox"/> その他 ⇒ |
|  | <input type="checkbox"/> 名義通り |                                |



セレモ取手駅ホール

セレモ確認

Ⓜ

合算

TEL. 0297-77-4444 FAX. 0297-77-4447

夜間 (19時~8時) 及び緊急受付先は、フリーダイヤル 0120-02-4444 FAX 047-424-7720 まで