FAXでご注文の方は、弊社からの確認電話をもってご注文確定とさせていただきます。

家　供物ご注文書

ご注文日　　年　　月　　日

通夜	年　月　日　時　分～	葬儀	年　月　日　時　分～

FAX送信先	メモリアルホール川名　**052-846-3937**

【お問い合わせ】TEL:052-846-3933　※夜間のご注文は、確認が翌日9:00頃になる場合があります。

御供	御供	御供
品名	品名	品名
基・対	基・対	基・対
円(税込)	円(税込)	円(税込)

記入例

御供
川名　太郎
品名　スタンド花C
1　(基)・対
16,500　円(税込)

■連名の場合は右が上位となります。 ■お名前は楷書で記入ください。 ■ご注文は葬儀前日の15時までにお願いします。

・枕花A（1基）11,000円(税込)	・スタンド花A（1基） 8,250円(税込)
・枕花B（1基）16,500円(税込)	・スタンド花B（1基） 11,000円(税込)
・枕花C（1基）22,000円(税込)	・スタンド花C（1基） 16,500円(税込)
・盛籠A（1基）16,200円(税込)	・スタンド花D（1基） 22,000円(税込)
・盛籠B（1基）21,600円(税込)	・胡蝶蘭（1基）38,500円(税込)
・盛籠セット（1対）19,440円(税込)	

ご注文者	氏名　様	電話番号　※確認のお電話をさせていただきます　ー　ー
ご住所	〒　－	
ご請求先	□注文者と同じ	注文者と違う場合：氏名(会社名など)　様
ご住所	〒　－	
電話番号	ー　ー	
領収書宛名	□注文者と同じ	□その他(　)
支払い方法	□会館にて支払い予定(現金のみ)　□振込(後日ご請求書をお送りします)	

・お振込みをいただく場合、請求書到着後7日以内にお支払いをお願い致します。