

【注文書】 (株)博愛社 行

FAX 0852-25-7972

[生花] A-1 32,400円 A-2 21,600円 A-3 16,200円 A-6 10,800円

[生花・乾物セット] A-4 16,200円 [枕花] A-5 16,200円

[盛籠] B-1 16,200円 B-2 12,960円 B-3 10,800円

[花環] C-1 10,800円

※ 上記は 消費税込、1本の金額です。 ※ 盛籠は、果物か乾物をお選び下さい。

[] 円 × 本 [] 円 × 本

Blank box for address or contact information on the left side of the name card.

名
札
(縦書き)

Blank box for address or contact information on the right side of the name card.

届け先 自宅・ハクアイ会館・カワツ会館・春日会館・その他 []

住所:

故人 様 喪主 様

通夜 月 日 () 午後 時 分 式場

葬儀 月 日 () 午 時 分 式場

請求先	〒 -	お支払い方法
	様 宛	<input type="checkbox"/> お振込 <input type="checkbox"/> 式場にて現金払い
請求書名 (異なる場合はご記入ください):		
FAXが届きましたら 当社より確認の電話を致します		FAX者名
TEL () -		

株式会社 博愛社

〒 690-0011 島根県松江市東津田町 1640-5

TEL (0852) 25-7971

当社記入欄	受注者	
	発注者	
	確認者	