

# 生花・籠盛 手配依頼書

令和 年 月 日

宛先名	JAひまわり やすらぎ会館	行
FAX番号	0533-85-2002	
生花・籠盛共に一種類のみとなっております。		

御葬家名	家	通夜日	月	日
式場	やすらぎ会館 <input type="checkbox"/> 三蔵子 <input type="checkbox"/> 御津 <input type="checkbox"/> 小坂井 <input type="checkbox"/> その他 (いずれかの会館にチェックして下さい)	葬儀日	月	日

札名 (楷書ではっきりとご記入下さい)	生花1個	籠盛1個
		¥11,000
	個	個
	個	個
	個	個
	個	個
	個	個

※価格は消費税込み金額です。一对の場合は2個とご記入下さい。

ご請求先名		ご担当者	
ご住所	〒 -		
電話番号	- -	お支払方法	お振込み ・ ご持参

\*振込人の名義がご依頼者と異なる場合はご記入下さい。 振込人名 \_\_\_\_\_

※FAX確認後、確認のお電話を致します。ご連絡確認が取れない場合は、お受け出来ない場合がございますのでご注意ください。ご注文は午前7時30分より午後5時30分の間でお願い致します。

また、ご注文は通夜日の午後3時まででお願い致します。時間を過ぎますと、お支度の都合上、翌日の葬儀日にお供えさせて頂く場合がございます。

\*ご記入頂きました個人情報につきましては、「個人情報保護法」に基づき保護管理致します。

JAひまわり やすらぎ会館  
TEL 0533-85-0900

受付	確認