

【里区様用】 【自宅用】 生 花 申 込 書

ご当家		通夜式	月 () 日 ()	時 ~
		葬儀式	月 () 日 ()	時 分 ~
お名前(御社名)必須		ご担当者様(フリガナ)	TEL :	
様		様	FAX :	
商 品	価 格(税込)	数 量	金 額	ご 芳 名
例	10,800 (1基)	1	10,800	平城公益(株) 代表取締役社長 西川弘人
密	5,500 (1対)			
生 花	11,000 (1基)			
	16,500 (1基)			
	27,500 (1基)			
	38,500 (1基)			
お支払い方法		① 現地で支払い ② 銀行振込(7日以内にご入金)		
(お振込みの場合)		〒 _____		
請求書送付先住所				
お振込み名義 (ご芳名と異なる場合)				
備考		振込日など		

平城セレモニーホール

FAX : 0774-72-8289

TEL : 0120-03-2669