

ご注文用紙

この度はご注文を賜り、誠にありがとうございます。
下記の欄内にご記入の上、最下記のFAX番号へ送信して下さい。
FAXを送信後、当社から電話連絡が無い場合は必ずご確認下さい。

[第1締切:通夜] 通夜当日 15時00分 必着分まで	平成 年 月 日
[第2締切:葬儀] 葬儀当日 開式3時間前 必着分まで	家様

●ご記入者様 (発注担当者様) ※FAX到着後、確認のお電話をさせていただきます。

フリガナ
氏名
お電話番号

●金額・御名札名

<input type="checkbox"/> 御供花 <input type="checkbox"/> 果物盛 <input type="checkbox"/> 缶詰盛 <input type="checkbox"/> 乾物盛 <input type="checkbox"/> 廻転提灯	フリガナ
	社名 (団体名)
	役職
<input type="checkbox"/> 1基 ¥ 10,800 (税込) <input type="checkbox"/> 1対 ¥ 21,600 (税込)	フリガナ
	氏名
	様

※廻転提灯は1対のみです。

●お支払い方法

<input type="checkbox"/> 式場にて (領収書宛名)	様
<input type="checkbox"/> お振込 (恐れ入りますが、振込手数料は御負担願います。 振込み受領書を以って領収書に代えさせていただきます。)	
請求書ご送付先	
〒	—
電話 ()	— FAX ()
ご請求先名 (会社名)	様 ご担当 様

葬儀会館「シーン」 大阪高級葬儀株式会社

〈本館別館〉 大阪市生野区舎利寺3-13-16 〈西館〉 大阪市生野区生野西4-22-9

FAX 06-6757-9006 (TEL06-6715-3000)

大阪高級葬儀記入欄

--	--

※ 弊社は、お客様より取得させていただいた個人情報を適切に管理し、お客様のご承諾をいただかない限り、お客様の個人情報を第三者に開示致しません。