

御供花依頼書

ご葬家名	家	通夜	月	日	～
		告別式	月	日	～

※ □欄に✓をお入れください ※ お花の種類はご葬家の意向に沿わせていただきます

ご芳名(札に記載する名称) ※縦書きになります	1基の価格 ※対の場合は2基	基数
	<input type="checkbox"/> 16,500 円(税込)	基
	<input type="checkbox"/> 22,000 円(税込)	
	<input type="checkbox"/> 27,500 円(税込)	
	<input type="checkbox"/> 33,000 円(税込)	
	<input type="checkbox"/> 16,500 円(税込)	基
	<input type="checkbox"/> 22,000 円(税込)	
	<input type="checkbox"/> 27,500 円(税込)	
	<input type="checkbox"/> 33,000 円(税込)	

お支払い方法	
<input type="checkbox"/>	式場で支払い ※現金支払
<input type="checkbox"/>	銀行振込 (請求書送付) ※請求書到着後2週間以内にお振込みをお願いいたします なお、お振込手数料はご負担いただいております 振込時のお客様控えをもちまして領収証と代えさせていただきます

請求書・領収証の名義	
<input type="checkbox"/>	会社名 ()
<input type="checkbox"/>	札名通り 個人名 ()
<input type="checkbox"/>	その他 ()

ご連絡先・請求書送付先 ※式場支払いのお申込者様もお手数ですがご記入をお願いいたします			
ご住所 ※式場支払いの場合はご住所の記入は無しでも可能です			
〒 -			
会社名		ご担当者様	
電話番号		FAX番号	

返信は FAX : 045-503-6828 までお願いいたします

※ 依頼書到着後、当社より確認の連絡をさせていただきます

確認のお電話は 9:00 ~ 17:00 までとさせていただきます

菊池葬儀社 株式会社 菊池商事

〒230-0042 神奈川県横浜市鶴見区仲通2丁目62番地1

T E L : 045-503-3980