

ご供花申込み用紙

月 日 受付

【ご供花申込み】

香式典 行

㈱シルバークーポレーション
葬祭事業部 香式典
TEL:03-3205-8776(代)



商品名	ご供花 (他、)
受取人	家
お届け先名称	
住所・電話	()
お届け日時	月 日 時迄 口お通夜 (他、) に使用

■ご芳名・単価・数量

ご芳名	単価	数量
お出しする方のお名前 *ご芳名は、はつきりとご記入の程お願い申し上げます	<input type="checkbox"/> ¥10,500 <input type="checkbox"/> ¥15,750 <input type="checkbox"/> ¥21,000 <input type="checkbox"/> ¥31,500	基
お出しする方のお名前	<input type="checkbox"/> ¥10,500 <input type="checkbox"/> ¥15,750 <input type="checkbox"/> ¥21,000 <input type="checkbox"/> ¥31,500	基
お出しする方のお名前	<input type="checkbox"/> ¥10,500 <input type="checkbox"/> ¥15,750 <input type="checkbox"/> ¥21,000 <input type="checkbox"/> ¥31,500	基

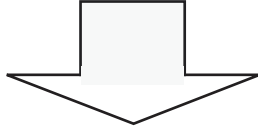
■ご請求書送付先 (後日、当社よりご請求書を送付させていただきます)

会社名 請求書宛名	所属部署名
お名前 担当者名	
フリガナ	〒
ご住所	
お電話	その他ご要望
F A X	

【備考欄】

.....
.....
.....
.....

※ ご家族とのお話により「ご芳名」のみ掲示の場合があります。



左記、■項目内 ご記入の上お手数ですが
FAX: 03-3368-7504迄
ご返送ください。