

お供物ご注文書

ご注文日 20xx年 2月 10日

|     |       |      |      |       |     |      |       |
|-----|-------|------|------|-------|-----|------|-------|
| 故人  | 十全 太郎 | 様    | 喪主   | 十全 花子 | 様   |      |       |
| □通夜 | 2 月   | 12 日 | 18 時 | □葬儀   | 2 月 | 13 日 | 12 時半 |

|                                                  |        |                                                                       |                                          |                              |              |
|--------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------|--------------|
| (一)御依頼者様<br>請求先                                  | 住所     | 〒299-1112      千葉県君津市泉000-00                                          |                                          | 電話                           | 0439-00-0000 |
|                                                  | フリガナ氏名 | 株式会社ジュウゼンカンパニー                                                        |                                          |                              |              |
|                                                  | お支払方法  | <input checked="" type="checkbox"/> ご来店 <input type="checkbox"/> お振込み | <input checked="" type="checkbox"/> 当社会員 | <input type="checkbox"/> 非会員 |              |
| <input type="checkbox"/> その他(                  ) |        | <input type="checkbox"/> 割引あり                                         | <input type="checkbox"/> 割引対象外           |                              |              |

※君津市・袖ヶ浦市・木更津市・富津市以外、又はお持込が出来ない場所へのお届けは会員割引の対象外です。  
 ※お振込み ①手数料はお客様負担でお願い致します ②振込明細書を領収書の代わりとさせていただきます  
 ※ご請求は、葬儀終了日から7～10日後の発送となります。ご了承下さい。

|      |            |                                                                                                                                                                                                                     |       |       |
|------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|
| お届け先 | 十全社<br>ホール | <input type="checkbox"/> 君津 <input type="checkbox"/> 袖ヶ浦 <input type="checkbox"/> 木更津 <input checked="" type="checkbox"/> 君津駅前 <input type="checkbox"/> 浜野 <input type="checkbox"/> 鋸南 <input type="checkbox"/> その他 |       |       |
|      | 式場         |                                                                                                                                                                                                                     | お届け日時 | 月 日 時 |
|      | 住所         | 〒                                                                                                                                                                                                                   |       |       |
|      | 氏名         | 様                                                                                                                                                                                                                   | 電話    |       |

| 商 品（税込価格です） |   |         | 数 量 |
|-------------|---|---------|-----|
| 生 花         | ① | ¥19,800 | 基   |
|             | ② | ¥25,300 | 1 基 |
|             | ③ | ¥30,800 | 基   |
| 盛籠<br>(北海道) | ④ | ¥16,500 | 基   |
| 盛 籠         | ⑤ | ¥19,800 | 基   |
|             | ⑥ | ¥26,400 | 基   |
| 果 物 籠       | ⑦ | ¥16,500 | 基   |
|             | ⑧ | ¥19,800 | 基   |
|             | ⑨ | ¥26,400 | 基   |
| 枕 花         | ⑩ | ¥9,900  | 基   |
|             | ⑪ | ¥13,200 | 基   |
|             | ⑫ | ¥22,000 | 基   |
| シルクフラワー     | ⑬ | ¥22,000 | 対   |
|             | ⑭ | ¥33,000 | 対   |
| 線 香         | ⑮ |         | 個   |
|             |   |         |     |

| 商品番号                                                           | 商品番号 | ② |
|----------------------------------------------------------------|------|---|
| <p>札名（縦書きでご記入願います）</p> <p>株式会社ジュウゼンカンパニー</p> <p>代表取締役 十全良子</p> |      |   |
| <p>札名（縦書きでご記入願います）</p>                                         |      |   |

◆お願い◆

FAX受信後、ご確認のお電話を致しますが、当社より電話がない場合は、正常  
に受信ができていない可能性がございますので、お手数ですがご連絡くださ  
い。TEL0439-32-4211

株式会社 十全社

FAX 0439-32-4255

|       |       |
|-------|-------|
| 十全社受付 | 十全社領収 |
| 日付/印  | 日付/印  |