

生花注文書

年 月 日

お届け日

年 月 日	AM PM
-------	-------

お届け先

住所	〒	—
名前		
TEL		

商品

用途	商品	
	生花(切花)	鉢植え
<input type="checkbox"/> 誕生日 <input type="checkbox"/> お祝い () <input type="checkbox"/> お見舞 <input type="checkbox"/> 供花 (通夜 ・ 葬儀) <input type="checkbox"/> お供え <input type="checkbox"/> 季節行事 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> スタンド花 <input type="checkbox"/> アレンジメント <input type="checkbox"/> 花束 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 蘭鉢 <input type="checkbox"/> 花鉢 <input type="checkbox"/> 観葉植物 <input type="checkbox"/> その他 ()
その他(色合いや花材等のご希望がありましたらご記入ください)		

数量・金額

数量	単価	御予算金額
		税抜き金額をご記入ください

※遠隔地などは別途配送手数料が必要になります

名札・メッセージ

--

御注文主

住所	〒	—
名前		
TEL	FAX	
御担当者	請求書	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要

※請求書送付先が異なる場合は備考欄にご記入ください

お支払方法

<input type="checkbox"/> ご来店お支払い <input type="checkbox"/> 銀行振り込み <input type="checkbox"/> 代金引換
--

備考

式典日時などその他補足があればご記入ください(写真を希望される場合メールアドレスをご記入ください)



株式会社花のチモト

〒810-0014 福岡市中央区平尾3丁目9番5号

TEL (092)522-6989

FAX (092)521-5085

FAXを受信次第、こちらから御注文主様宛に確認のお電話を差し上げます。
必ず連絡の取れるお電話番号をご記入ください。
連絡がない場合は送信時エラーなどが考えられますので、再度送信して頂くかお電話にてご確認ください。