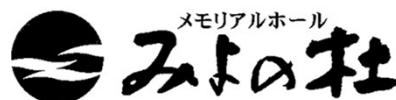


供物発注承り書(FAX用)

令和 年 月 日

お届け先	通夜 月 日 ・ 告別式 月 日	
	ご葬家名(故人名) 様	
	施行場所(斎場名、寺院名、自宅住所など)	
品名 該当するものを丸で 囲んでください	花輪7尺1基(7,700円税込) 花輪8尺1基(11,000円税込) 生花1段1基(16,500円税込) 生花2段1基(22,000円税込) その他の供物は品名をご記入下さい	
数量	品名	基
名札名 複数の場合それぞ れ別欄にご記入く ださい		
お支払方法 該当するものを丸で 囲んでください	当日会場にて清算 ・ 請求書受領の上銀行振り込み	
請求書送付先 必要な場合ご記入く ださい	請求先御住所 御社名 電話番号	
担当者連絡先	FAX受領後確認のお電話を差し上げますので、担当者様のお名前と電話番号をご記入ください	
備考	注意事項やご希望がありましたらご記入ください	
受付FAX番号	メモリアルホールみよの杜 FAX0246-76-0246	

971-8146福島県いわき市鹿島町御代字赤坂22番地の1



電話0246-76-0202 FAX0246-76-0246