



お申込FAX番号 0287-82-0145

ひふみメモリアルホール

ご 供 花 お 申 込 書

■お届先御葬家名 \_\_\_\_\_ 家 様 ■喪主名 \_\_\_\_\_ 様

■お届先 ひふみメモリアルホール初音本館 ひふみメモリアルホール初音別館

その他( \_\_\_\_\_ )

通 夜 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 午後 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分 葬 儀 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 午前/午後 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

生花	価格 ¥ _____	数 _____	札名
盛箆	価格 ¥ _____	数 _____	
生花	価格 ¥ _____	数 _____	札名
盛箆	価格 ¥ _____	数 _____	
生花	価格 ¥ _____	数 _____	札名
盛箆	価格 ¥ _____	数 _____	

※ご請求先情報をご記入下さい※

ご発注日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	ご発注担当者	_____ 様
お支払方法	<input type="checkbox"/> 振 込 <input type="checkbox"/> 式場で現金支払 <input type="checkbox"/> 集 金(那須烏山市内の方のみとさせていただきます)		
ご請求書名	_____ 様	ご請求先名	_____ 様
ご請求先住所	〒 _____	ご請求先 TEL(※必ずご記入お願いします)	_____

【お問合せ先】 ひふみ 有限会社一二三 本社 栃木県那須烏山市金井 1-8-12 TEL0287-82-0123 FAX0287-82-0145	備考
--	----