

供花供物注文書

ご注文日： 年 月 日

FAX 送信先 0293-43-6610

アイパルグループ **あいぱる典礼**

お問い合わせは・・・ ☎ **0120-42-3829**
(9:00～18:00)

この度は、ご依頼を賜り誠にありがとうございます。
注文欄にご記入の上、FAX送信先へ送信ください。
FAX受信後、弊社より確認のご連絡をさせていただきます。
18時以降のご注文に関しましては、翌朝9時以降の確認
になる場合がございますので、ご了承お願いいたします。
弊社より連絡がない場合には通信トラブルの可能性も
ございますので、お手数ですが弊社までご連絡下さい。

お届け先	喪家名	家	通夜式日程	月	日	時
	喪主様氏名	様	告別式日程	月	日	時
	葬儀式場名 ※会館名をご記入	あいぱるホール（ ）会館・あいぱるファミリーホール（ ）館 他（ ）				

◆ご注文欄

※供物の表示価格は税込価格です。当社会員様は会員価格となります。
※名札に順位がある場合は、その順にご記入下さい。
※ご注文数欄には、商品により「対」もしくは「基」を○で囲んで下さい。

品名		お名札		お支払方法	会葬時現金 ・ 銀行振込 ※○で囲んで下さい
対・基	計 円				
品名		お名札		お支払方法	会葬時現金 ・ 銀行振込 ※○で囲んで下さい
対・基	計 円				

◆通信欄

※注意事項（特殊文字など）やご希望等ございましたらご記入下さい。
※特殊文字に対応いたしかねる場合もございますのでご了承下さい。

--

◆ご請求・ご連絡先

お名前（会社名）	ご担当者名				
アイパル倶楽部	会員	・	非会員	※○で囲んで下さい	
ご連絡先	〒				
	TEL	()	FAX	()	

※ご注文頂いてから翌月の月末迄にお支払いがない場合は喪主様にご請求させていただきます。

弊社使用欄	受注者	電話確認済	発注済	入力済	請求書送付済	入金済