

ご注文FAX番号



095-839-8808

FAXにてお申込みの場合は、注文書にご記入の上FAXにてお申込みをお願いいたします

株式会社 **雄苑** 注文書

年 月 日

ご注文主	お名前 又は 法人名	TEL ()
	様	FAX ()
	ご住所	ご担当者 様

お届け先	お名前又は 法人名	TEL ()
	様	会場・式場名など
	ご住所	

お届け日時	平成 年 月 日	ご希望時間帯
		午前 午後
お届け先の都合により、ご希望時間帯にお届け出来ない場合もございます。		時 頃迄

商品名	1 花束	ラウンドブーケ	7 花鉢	数量	商品 単価金額 ￥	
	2 花束	ワンスイトブーケ	8 お祝いスタンド			
	3 アレンジ	ラウンドアレンジ	9 お供えスタンド	(税抜通常価格をご記入下さい)		
	4 アレンジ	パラルアレンジ	10 焼杉			
	〇で囲んで下さい	5 胡蝶蘭		11 枕花	割引 (弊社記入)	※
		6 観葉植物			手数料等 (弊社記入)	※
カタログ No.				合計(税抜) (弊社記入)	※	
商品に関する ご要望				合計(税込) (弊社記入)	※	

ご用途				お名札・メッセージ	楷書体でのご記入をお願いします
お誕生日	開店祝い	退職祝い	御祝		
結婚祝い	出産祝い	歓送迎祝い			
通夜/告別式	お供え(法要)				
母の日	父の日	敬老の日	お盆		
お中元	お歳暮	クリスマス	お正月		
その他					
お届けに関する ご要望					

お支払方法			
1	商品お届け時、代金引換	2	銀行振り込み(請求書送付) 締日・お支払予定日をご記入下さい。 ()日締め 当月 翌月 ()日払い
3	ご集金 希望 月 日 頃	4	ご来店支払い 日

■ご注文、誠にありがとうございます。 FAX受信後、確認のお電話をさせていただきます。ご協力お願い申し上げます。

お電話でのご注文・お問合せ

■受付時間 9:00~18:00

(年中無休)

お問合せ
〒851-0103

株式会社 雄苑
長崎市 中里町1666-1
TEL 095-839-8286 FAX 095-839-8808

