

寄贈品FAX注文票

令和 年 月 日

お届け先	会場	
	ご住所	TEL
	ご葬家	葬儀日時

ご注文内容	名札のお名前	名札のお名前
	商品名	商品名
	個数	個数
	金額 円(税込)	金額 円(税込)

ご請求先	ご住所 〒 都道府県 市区町村	
	氏名 ふりがな	TEL
	お支払い方法 <input type="checkbox"/> 当日お支払い <input type="checkbox"/> 後日請求書にて	

- FAX到着後、弊社よりご注文の内容についてご連絡させていただきます。
- 営業時間外(午後6時30分以降)にFAXを頂戴した場合、翌日(午前9時頃)にご連絡させていただきます。
- なお、内容の確認ができ次第の手配とさせていただきますので、何卒ご了承ください。



TEL:025-752-7230
FAX:025-752-7234
新潟県十日町市高山3丁目107番地2

