

# 供花申込書

以下の内容で申し込みます。

## ファックス番号

### 03-5246-5523

ご依頼者氏名	様
--------	---

ご喪家名	様
------	---

通夜	年	月	日
告別式	年	月	日

\* 該当する項目を囲んでください

名札のお名前	品目	金額(税込)	数量(基)
	供花	¥16,200	
	胡蝶蘭	¥21,600	

名札のお名前	品目	金額(税込)	数量(基)
	供花	¥16,200	
	胡蝶蘭	¥21,600	

名札のお名前	品目	金額(税込)	数量(基)
	供花	¥16,200	
	胡蝶蘭	¥21,600	

お届け先	名称	株式会社 マルキメモリアル21 ( 部屋)
	住所	〒110-0004 東京都台東区下谷1丁目3番10号

ご請求先 ご住所	〒
-------------	---

電話番号	—
------	---

氏名 (会社名)	
部署名	役職
担当者	

お支払い方法	1. 当日現金      2. 振込      (該当する番号を囲んでください)
--------	------------------------------------------

スペースアデュー マルキメモリアル21

東京都台東区下谷1丁目3番10号

お申込はファックスでお願いいたします。

ファックス番号 03(5246)5523    電話番号 0120(46)5521