

様 セ・プレいたの注文書

依頼日	年 月 日	送信枚数（本紙含）	枚
宛先 セ・プレいたの 宛		ご注文の方の住所・氏名（請求先）	
お名前		家様	
通夜日時		住所 〒	
葬儀日時		会社名	
お届け先 〒933-0806		TEL	
住 所 富山県高岡市赤祖父547		FAX	
TEL 0766-22-4111		担当者	
FAX 0766-22-7111		受信後の連絡 必要 不要	

お支払い方法 （ 請求書送付 ・ 集金 ・ ホールでのお支払い ）

商品名		<input type="checkbox"/> 花輪（消費税込） <input type="checkbox"/> 一对 ¥10,000 館内専用の花輪は 一对 ¥10,000 のみ となります。	
	<input type="checkbox"/> 一基 ¥ 5,000	<input type="checkbox"/> 生花（消費税込） <input type="checkbox"/> 一对 ¥22,000 <input type="checkbox"/> 一对 ¥33,000 <input type="checkbox"/> 一基 ¥16,500	

【供物名称】ご芳名は、階書でご記入ください。○をつけてください。

花輪 ・ 生花 一对 ・ 一基	花輪 ・ 生花 一对 ・ 一基	○花輪 ○生花 ○一对 ○一基
		株式会社 いたの 代表取締役 板野吉秀 （記入例）
¥ _____	¥ _____	¥ 10,000

会社確認 使用欄	確認印欄		
	FAX受信確認欄	FAX送信確認欄	業者送信確認 （ ）
	①	セ・プレ 本社 ・ 西ホール	①