

お 供 物 注 文 書

注文書をご記入頂きましたら FAX番号 088-854-6644 に送信をお願い致します。

御依頼主様			
TEL		FAX	

※弊社にFAXが届いた後に確認のご連絡を差し上げますので、必ず電話番号の記入をお願い致します。

葬儀場所	☐ 家族葬のここあ「高知市和泉ホール」		
	☐ 自宅		
	☐ その他 ()		
喪家様	家	葬儀日	月 日 時 分

商品名	単価(税込)	個数	合計金額(税込)	御 芳 名	名札受入	商品受入	入金

請求書郵送先			
氏名	担当		
請求書名			
電話番号			
お支払方法	銀行振込 請求書到着後10日以内にお支払い下さいますようお願い致します。 払込手数料はお客様負担をお願い致します。		
	現金支払い (通夜 ・ 葬儀)		

総合受付 家族葬のここあ

お問い合わせは … TEL 088-854-6677

会館受信者	会館送信者

受付	確認	発注	確認者