

大成祭典株式会社 行

必要事項をご記入のうえ下記へFAX送信願います

FAX送信先 : 03-3490-1470

注文依頼書

FAX受信後、ご請求先の電話番号へ「大成祭典(株)」より内容確認のお電話を致します。

※内容確認のご連絡にて受注完了となりますのでご注意ください。

お届け先	式場名				喪家名	家
	ご住所					
	通夜	月	日	時~		
	告別式	月	日	時~		
					故人氏名	様

※供花の形式はご喪家の意向に合わせお手配となります。(確認のお電話でお伝えします)

お札名 (お札に表示したい通りに楷書で正確にご記入下さい)	金額	数量	合計金額

ご請求書及び振込用紙を、ご葬儀後10日以内にご請求先ご住所へ郵送致します。

お支払いはお振込にてお願い致します。(お振込手数料お客様負担)

お振込
予定日 年 月 日

請求書 送付 先	依頼者名 (貴社名)			
	ご住所			
	部署名	ご担当者	電話番号	

お客様の個人情報は、弊社「個人情報保護方針」「個人情報の取り扱いについて」(<http://www.taisei-saiten.co.jp/privacy.html>)および関連法令にもとづいて管理をいたします。利用目的は、生花の注文及びその請求等に関することに使用します。お客様の個人情報を利用目的の範囲内で使用することに同意を頂いたうえでご注文ください。

弊社記入欄

--	--	--	--