

フラワーサービス申込書

FAX:046-233-0434

受付日 年 月 日 AM・PM

TEL:0120-407-087

※太線枠内をご記入ください。

お申込者	会員番号							花代				円	
	会員氏名						有効期限		消費税				円
	日中連絡先	1. 自宅 2. 勤務先 3. 携帯 4. その他()					年 月		送料				円
		TEL	-	-			納品日の翌月 1回払い		合計				円

会員住所	(下記のご注文主様と異なる場合のみご記入ください)								承認番号	
	〒								加盟店 No.09657371	
	TEL								納品確認日	JTS検印
	続柄 TEL - - 続柄()								/	

整理番号					

受付日 年 月 日

※太線枠内をご記入ください。

お届け先	〒 アパート・マンション名までご記入ください							
	フリガナ お名前 様							
	TEL - - 日中ご連絡先(携帯)							
ご注文主	〒							
	フリガナ お名前 様							
	TEL - - 日中ご連絡先(携帯)							

お届け日	
年 月 日()	
ご注文商品名(品番)	個数

商品代金	円

配達料	円

合計	円
----	---

A. 札 B. メッセージ(30字以内)					

商品形態
1. 花束
2. アレンジメント
3. スタンド花
4. 花鉢
5. 観葉植物
6. その他()

ご利用目的
1. 誕生日
2. お祝い()
3. お見舞い
4. 供花・弔花・法要
5. ()の日
6. その他()

備考内容