

ご注文書

申込日/平成 年 月 日

お届け先	住所	〒		
	氏名	様 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 代 ※先方様の性別・御年代をお聞かせください。		
	電話番号			
	商品番号	お届け用途	<input type="checkbox"/> 御祝 <input type="checkbox"/> 開店祝 <input type="checkbox"/> 送別退職祝 <input type="checkbox"/> 御見舞 <input type="checkbox"/> 葬儀 <input type="checkbox"/> 御供 <input type="checkbox"/> その他	
	金額	円		
	お届け日	月 日		
	備考	●名札名・メッセージ内容等		

ご依頼主	住所	〒		
	氏名 (御担当者名)	様		
	電話番号			

ご注文連絡先

Flower Produce凛花
(フラワープロデュースりんか)

TEL.096-377-5587
FAX.096-377-5586

