FLORIST CROWN クラウン
Thank you for coming
－この紙を印刷し必要事項ご記入の上、FAX送信願います－

折り返し内容確認のご連絡を差し上げますが、ご注文後配達日までに弊社からの連絡がない場合は、お手数ですが再度お送り下さいますようお願いいたします。

ご注文の FAX 番号・・・ 0225-95-2468
お問い合わせ番号 0225-22-6556　　営業時間 9：00～19：00

FAX 専用申込書

FAX専用申込書をプリントアウトしてご利用下さい。

■配達日　　年　　月　　日　（　　）

□ AM　□ 12:00～14:00　□ 14:00～16:00　□ 16:00～18:00
御葬儀・開店祝いなどで届け時間に希望がある場合はお電話にてお知らせください。

■花代　￥　　(税込)

■手数料 (花キュービット)　￥　　(税込)

■手数料 (宅急便)　￥　　(税込)

■合計　￥　　(税込)

※ お届け先

■お名前　　■電話番号

■ご住所 〒

※ 商品内容

商品
□ 1，アレンジ　□ 3，マジカルブーケ　□ 5，プリザーブドフラワー　□ 7，花鉢物　□ 9，（　　）
□ 2，花束　□ 4，胡蝶蘭　□ 6，観葉植物　□ 8，葬儀用生花

商品番号(ホームページ商品より)　　色

用途
□ 1，誕生日　□ 3，お見舞い　□ 5，葬儀　□ 7，季節行事（　　）
□ 2，お祝い　□ 4，記念日　□ 6，お供え
ブライダル、初盆、母の日、父の日、お中元、お歳暮、敬老の日、クリスマス、記念日、自宅用

ご希望
ご要望
入れたい花・入れたくない花・色合いなど（時期によりご希望に添えない場合があります。）

名札・メッセージカード （全角30文字程度）又は、希望事項　不要・必要/内容(約30文字程度)

※ ご依頼主

花得カード　有 ・ 無

■お名前　　■Mail　@

■ご住所 〒　　■御担当者様

■TEL　　■FAX　　■注文確認連絡先 (携帯電話等)

■支払方法
① 銀行振込(振込予定月/日)（　　）　② 来店時または届け時集金（　　）
③ その他（　　）

■備考欄 その他ご希望ご要望があればお書きください。

ご注文FAX番号　0225-95-2468
ご注文後確認のお電話を差し上げます。