

GARDEN_{shinbashi}

★ 注文用紙 ★

FAX 03-5843-8193

TEL 03-5843-8192/0120-166-087

配達日時	月 日 曜日			午前中・12時～14時 ・14時～16時 16時～18時・18時～20時・20時～21時	
お届け先	お名前・ふりがな			TEL ()	
	〒	ご住所 ※ビル名・マンション名もお書き下さい			
用途	お祝い () 誕生日 お見舞い 送別 お悔み その他 ()				
種類	胡蝶蘭・ブーケ・アレンジ・スタンド花・その他 ()				
商品名		数量	ご予算 円		
ご希望	(花の種類、色合い、形状、大きさ、リボンの色等のご希望がございましたらお書き下さい)				
ご依頼主	お名前・ふりがな			TEL ()	
	〒	ご住所 ※ビル名・マンション名もお書き下さい			
注文担当者	様			TEL ()	
メールアドレス	@				
お支払方法	<input type="checkbox"/> 請求書払い (法人のお客様のみ)	お宛名	支払い予定日 月 日		
	<input type="checkbox"/> 銀行振込	手数料はお客様ご負担でお願い致します			
	<input type="checkbox"/> ご来店	ご来店予定日 月 日			
<input type="checkbox"/> カード <input type="checkbox"/> 立て札	(札・カードに書くお名前又は会社名などを正確におかきください)				

※FAX 受信後折り返し確認のお電話をさせていただきます。もし連絡がない場合はお手数ですが電話にてご連絡下さい。