

灯笼注文書・受注書

年 月 日

ご依頼者名 _____

〒848-0045 佐賀県伊万里市松島町 408-30

アイ・セレモニー株式会社

電話 () _____

電話(0955)22-4400

FAX () _____

FAX(0955)22-4004

お客様ご記入欄

■お届け先

喪家名	家	喪主名	様
日時	年 月 日	(通夜・葬儀)	開式 時 分
斎場	<input type="checkbox"/> 伊万里セレモニーホール	<input type="checkbox"/> 有田セレモニーホール	<input type="checkbox"/> シオン山代
※斎場以外のお届け先住所 <input type="checkbox"/>			

■種類と金額・本数をご記入下さい(一対の場合は2本となります)※折り返し確認のご連絡を致します

品名:	
¥	(税込) × 対

■名札のお名前をご記入下さい(右より縦書きで)名札が異なる場合や2本の場合はそれぞれお名前をご記入下さい

敬 供	敬 供

■ご請求送付先

ご住所	〒		
氏名(会社名)		ご担当者	
電話		FAX	
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 振込 (後日、請求書を郵送させていただきます)		<input type="checkbox"/> 現金
お支払い予定	月 日	お振込名(カナ)	

※当社使用欄	お客様FAX送信者	名札作成者	納品時間	時 分	検印 
	お客様電話確認者	名札確認者			
		請求書発送者	経理確認		