

フラワーオーダーシート

NO. _____
年 月 日

年 月 日 () 時頃 ・お届け ・お渡し			
商品	・花束 ・アレンジメント ・花鉢 ・その他()		
ご用途	・お祝い() ・お見舞 ・ご仏事 ・その他()		
お花のご希望	お支払い方法 ・ご来店 ・代金引換 (領収書 あり/なし) ・お振込み	商品代金	円
		送料	円
		消費税額等	円
		税込合計金額	円

お名前	様
TEL	() -
お礼名 メッセージ	SAMPLE

※ お届けの場合はご記入ください。

お届け先	お名前	様
	ご住所	〒
	TEL	() -

※ 法人様の場合はご記入ください。

ご担当者	会社名
	部 課 様 () -

備考

フラワーショップアスクル

〒135-0053 東京都江東区辰巳3-10-1
タツミビル1F
TEL 03-1234-1111 FAX 03-1234-1112