

喜多川生花店
FAX用ご注文フォーム

お申込日 年 月 日()

ご注文 依頼 主様	お名前	フリガナ		
	ご住所	〒		
	TEL/FAX		ご担当者様	
	E-mail			

お届け 先	お名前	フリガナ		
	ご住所	〒		
	TEL			

ご注文 内容	商品のお届け先	<input type="checkbox"/> 来店	<input type="checkbox"/> 配達	<input type="checkbox"/> 宅急便(箱代・送料別料金)	
	配達ご希望日	月	日	曜日	
	ご希望時間帯	午前 ・ 午後 ・ 夕方 ・ 指定なし ・ その他()			
	ご注文商品	花束 ・ アレンジ ・ 生花 ・ スタンド花(盛花) ・ 胡蝶蘭			
		観葉植物 ・ その他()			
	商品のご希望 (無記入時おまかせ)	例: 商品番号、色、雰囲気等 (赤系 ・ ピンク系 ・ かわいらしく など)			
	商品代金	円(税抜)		数量	個
	ご用途	<input type="checkbox"/> ご自宅用 <input type="checkbox"/> ご贈答用 <input type="checkbox"/> その他()			
		<input type="checkbox"/> 誕生日祝 <input type="checkbox"/> 開店祝 <input type="checkbox"/> 送別・ご退職 <input type="checkbox"/> 結婚・記念日 <input type="checkbox"/> 入学・卒業			
		<input type="checkbox"/> 発表会 <input type="checkbox"/> お礼・ギフト <input type="checkbox"/> その他の御祝 <input type="checkbox"/> お見舞い <input type="checkbox"/> お供 <input type="checkbox"/> 法事			
	<input type="checkbox"/> 通夜・告別式 <input type="checkbox"/> その他()				
名札・カードの有無	有 ・ 無				
名札・カード記載内容	(ご希望のお客様は必ずご記入ください) 例:お誕生日おめでとう // 祝開店 喜多川生花店 喜多川太郎				

お支払方法	*お振込みの場合、配達日を含み3日前までのご入金とさせていただきます。お日にちにご注意ください。		
	<input type="checkbox"/> ご来店	<input type="checkbox"/> 銀行振込	<input type="checkbox"/> 当日代金引換
お支払い予定日	月		日

*受注確認後に弊社より電話にてご連絡いたします。

喜多川生花店

TEL/FAX : 049-283-4850