

# 御 供 物 類 申 込 書

記入日

葬儀日 月 日

年 月 日

葬家名	ホール名 .....		
	氏名 (喪主) 様 ☎ ( )		
ご注文者様	住所 〒 .....		
	氏名 様 ☎ ( )		
品名	数量	金額	看板名
	対/基		
	対/基		
	対/基		
	対/基		
	対/基		
	対/基		
	対/基		
	対/基		
	対/基		
	対/基		
	対/基		
	対/基		
	対/基		
	対/基		
計			

取扱	支店	支払方法	ホール <input type="checkbox"/>	支店 <input type="checkbox"/>	領収 日付印
受付け			請求書 <input type="checkbox"/>	集金 <input type="checkbox"/>	

## 【取扱ホール】

JA祭典なめがた 潮来ホール

〒311-2424 茨城県潮来市潮来6064-4 ☎0299(80)1889 FAX 0299(80)1899

記入例

御供物類申込書

記入日

葬儀日 0月 0日

0年 0月 0日

葬家名	ホール名 <b>潮来ホール</b>		
	氏名 (喪主)	<b>潮来 太郎</b>	様 ☎ <b>0000 ( 00 ) 0000</b>
ご注文者様	住所 〒 <b>000-0000 茨城県行方市□□00番地</b> (フルネームでご記入ください)		
	氏名	<b>潮来 一郎</b>	様 ☎ <b>0000 ( 00 ) 0000</b>
品名	数量	金額	看板名
生花	1 対 <sup>基</sup>	20,000	株式会社□□ 代表取締役 <b>潮来一郎</b>
内盛籠	1 対 <sup>基</sup>	12,000	潮来市 <b>潮来一郎</b>
花環	1 対 <sup>基</sup>	10,000	潮来家 <b>孫一同</b>
	対/基		
	対/基		
	対/基		
	対/基		
	対/基		
	対/基		
	対/基		
	対/基		
計			

※ご注文は告別式前日午前11:00までに下記FAX番号までお願い致します。  
 ※ご注文頂き次第お電話で確認致しますので**ご注文者様の電話連絡先を必ずご記入ください。**  
 ※17時以降のFAXご注文は翌日8:30以降の受付折返しのご連絡となります。

取扱	支店	支払方法	ホール <input type="checkbox"/>	支店 <input type="checkbox"/>	領収
受付者			請求書 <input type="checkbox"/>	集金 <input type="checkbox"/>	日付印

【取扱ホール】

JA祭典なめがた 潮来ホール  
 〒311-2424 茨城県潮来市潮来6064-4 ☎0299(80)1889 FAX 0299(80)1899