

# 個人お客様用 FAX 専用申し込み用紙

お届け先様内容	TEL		その他連絡先（携帯・会社）			
	〒		都道 府県			
	フリガナ					
	お名前					
	世帯主	様	性別他	男・女・法人・他	ご年齢	～10代・20代・30代・40代・50代・60代～

ご注文主様内容	TEL		その他連絡先（携帯・会社）			
	〒		都道 府県			
	フリガナ					
	お名前					
	ご注文確認方法	TEL・FAX・メール	FAX		メールアドレス	@

■ご注文内容（最低販売価格 3,000 円（税抜）～、スタンド花は 10,000 円（税抜）～でお願い致します。）

カテゴリー	色（鉢物適応外）	用途
<input type="checkbox"/> 花束 <input type="checkbox"/> アレンジメント <input type="checkbox"/> お祝い・開店花・葬儀用・スタンド花 <input type="checkbox"/> 鉢物（胡蝶蘭・観葉植物・寄せ鉢） <input type="checkbox"/> 季節行事	<input type="checkbox"/> おまかせ <input type="checkbox"/> ミックス <input type="checkbox"/> ピンク系 <input type="checkbox"/> 黄色・オレンジ系 <input type="checkbox"/> ブルー・紫系 <input type="checkbox"/> 白系 <input type="checkbox"/> グリーン系	<input type="checkbox"/> お祝い <input type="checkbox"/> お誕生日 <input type="checkbox"/> 開店祝 <input type="checkbox"/> 記念日 <input type="checkbox"/> 発表会 <input type="checkbox"/> 退職（送別） <input type="checkbox"/> お供え <input type="checkbox"/> 葬儀 <input type="checkbox"/> その他（ ）
お支払い合計金額		
（商品代金（税抜））		
円 + 消費税 8% + 送料(※) = 円		

※ 別途送料がかかりますのでご注意ください。ご注文確認時にご連絡します。  
 詳細はお問い合わせいただければ、ご対応させていただきます。

メッセージカード・ 名札のご記入希望	
-----------------------	--

お届け日時	月 日 ( ) ~ 日 ( ) 午前・午後 :
-------	-------------------------

希望お支払い方法
<input type="checkbox"/> 銀行振込（ご注文確認時に、振込口座名をご連絡致します。お振込み手数料はお客様負担とさせていただきます。） ※ご入金確認後の商品手配となりますのでご了承下さい。
<input type="checkbox"/> ご集金（吹田市、豊中市にお住まいの方に限らせていただきます。）

※2014年4月1日より、消費税改訂に伴い、一部金額変更になります。ご了承下さい