



ご注文票

FAX 092-781-0215



毎度ご注文ありがとうございます。下の欄にご記入の上、送信してください。花キュービット

お届け先	ご住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>		
	お名前	(フリガナ) 様		
	TEL	() -	世帯主	様
ご注文主	ご住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>		
	お名前	(フリガナ) 様		
	TEL	() -		
配達日	月 日 () 午前 ・ 午後			
品種	1. アレンジメント 2. 花束 3. スタンド花 4. 鉢物 5. その他()			
用途	1. 誕生日 2. お祝 21. 記念日 3. お見舞 40. 葬儀 41. 法事・御供 5. 季節行事 6. その他()			
ご請求先	(ご注文主と違う場合にのみ、ご記入ください。)			
	ご住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>		
	ご名称	ご担当者		
カード・名札	TEL	() -	FAX	() -
			金額	
		備考		



有限会社

美松花園

〒810-0042
福岡市中央区赤坂1-2-1
シャンポール赤坂

TEL 092-751-0106
FAX 092-781-0215