

この用紙は「ご連絡先情報」の一部の御注文用紙としてもご利用いただけます。

(お客様控え)

お申込み時間 26年2月17日10時 分

札名 御担当者ご連絡先情報 必ずご記入下さい。 お名前 お電話番号 携帯電話番号	お客様は本欄枠内のみご記入下さい。	住所 〒424-0113 清水区原 450-1	品 種 1. アレンジメント (花器付盛花) 2. 花 束 3. スタンド 花籃 4. ごちようらん 5. その他 ()	
		御名前 高田 宏美 様		
		TEL 054-365-2937 携帯TEL 080-2652-5716	用 途 1. 通夜・告別式 2. 御 祝	
		住所 〒424-0053 デイデイ動物病院 静岡県静岡市清水区波川丁目8-14 御名前 0543-46-7078 様 TEL 携帯TEL		
配達日 月 日 ()		品 名	数 量	花代 (税別) 2000 円

オリジナルメッセージ

ちび兄 ちゃんの

ご冥福を お祈り申し上げます。

オスの猫ちゃんです。

よろしくお願いいたします。