# お 供 物 注 文 表

年　　月　　日

＜申込人＞

氏 名

住 所

TEL

＜お届先名（喪家）＞

FAX

**家**

※下記注文品に〇印をお願い致します。

**生 花**　　**（一対　22,000円　・　半対　11,000円）**

いずれかに〇を付けてください

**花輪対応（館内造花）（一対　8,800円）**

**籠 盛**　　**（一対　12,000円　・　半対　6,000円）**

いずれかに〇を付けてください

※札に入れるお名前

※請求先

〒□□□-□□□□

支払方法　→　請求書送付・当日会場での支払い


**ア・ソシエすけだ**

〒932-0315
砺波市庄川町示野75-1

TEL　0763-82-7000
FAX　0763-82-7007

**株式会社 スケダ**

〒932-0211
南砺市井波1584

TEL　0763-82-1210
FAX　0763-82-3722
※こちらにお願いします