ぐんま想賓館 行　　FAX 0279-82-0055

■ ファックス送信後、当社より電話確認がない場合は必ずご確認ください

令和＿＿年＿＿月＿＿日

故　　様 葬儀		通夜日時	月　日　時　分
喪主名	様	葬儀日時	月　日　時　分
お供物のお届け先	□ ぐんま想賓館 群馬県吾妻郡長野原町古森195-1	□ 他（　　）	

商品名		単価		合計	円
商品番号		数量	基・対		
名 札					
商品名		単価		合計	円
商品番号		数量	基・対		
名 札					
商品名		単価		合計	円
商品番号		数量	基・対		
名 札					

商 品 名	商 品 番 号	単 価（税込み）
生花一段	S － 1	11,000円
生花二段	S － 2	16,500円
(特)生花二段	S － 3	22,000円
盛 籠	M － 1	11,000円
盛 籠	M － 2	16,500円

ご請求先	〒 ご連絡先:（　　）　　御担当者:		
お支払方法	銀行振込 ・ 当日持参 入金予定日（　月　日）	お振込の場合 送金の際の**(振込依頼書の控)**をもって領収とかえさせていただきます	備 考