

■ご注文フォーム■

お手数ですが下記をプリントアウト後ご記入の上 **FAX** にてご注文下さい。

★お届け先

お名前	
ご住所	〒
電話番号	

★ご注文内容

お届け希望日時	平成 年 月 日 () ○9時まで ○午前中 ○12-16時 ○16-19時
ご予算	¥
ご希望の商品	<input type="checkbox"/> 花束 <input type="checkbox"/> アレンジメント <input type="checkbox"/> スタンド花 <input type="checkbox"/> 蘭鉢 <input type="checkbox"/> 観葉植物 <input type="checkbox"/> 葬儀用生花 <input type="checkbox"/> ウェディングブーケ <input type="checkbox"/> その他 ()
ご用途	<input type="checkbox"/> お誕生日祝 <input type="checkbox"/> 送別 <input type="checkbox"/> 開店祝 <input type="checkbox"/> お見舞 <input type="checkbox"/> 引越し祝 <input type="checkbox"/> お供え <input type="checkbox"/> その他 ()
名札・カード その他ご希望	名札・カードご希望の方はこちらにお書き下さい。

★お客様

お名前	
ご住所	〒
電話番号	

FAX 019-647-2557

FAXを受け取り次第こちらからお電話いたしますので下記にご連絡先をご記入下さい。
ご連絡先 - -