

Flower Design Studio SHAMROCK オーダーシート

FAX:03-6802-4872

*当日中に折り返し、受注確認のお電話いたします。ない場合は恐れ入りますがご連絡いただけますようお願いいたします。

お届け日時	※道路の交通状況により、ご希望に添えない場合もございます。					
	年	月	日	曜	AM ・ PM 時	
お届け先	ご住所 〒 _____					
	お名前 _____ 様					
	TEL _____ (_____)					
用途	開店・移転・昇格・周年・誕生日・舞台・コンサート お見舞い・送別・供花・その他 (_____)					
商品	アレンジ・花束・スタンド 1段 or 2段・楽屋花・胡蝶蘭 観葉植物・プリザーブドフラワー・その他 (_____)					
ご予算	¥	(税別) ×			個	
メッセージ	※○を付けてください。 *記載内容* 立て札 or メッセージカード 例 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>祝 開店 〇〇〇〇様へ SHAMROCK 合同会社より</td></tr></table>					祝 開店 〇〇〇〇様へ SHAMROCK 合同会社より
祝 開店 〇〇〇〇様へ SHAMROCK 合同会社より						
ご希望	※お花や大きさ、イメージなど。					
お支払方法	※○を付けてください。 ご請求書(法人様のみ)			銀行振り込み		

ご依頼主様

御社名 (法人としてのご注文時のみ)

ご注文担当者様

ご住所

〒 _____

Tel _____ (_____)

メールアドレス _____ @ _____