敬老の日フラワーギフト注文書

お申込日　　月　　日(　　)

※締め切り/9月10日(火)

九州圏内配送料無料
※一部の地域を除く

その他エリア
送料一律 648円

●太枠内を黒のボールペンでご記入後、
下記FAXまでお送りください。

●お支払いは、下記銀行口座へ、もしくは
ご来店にてお願いいたします。

FAXでのご注文は
FAX 092-627-5535

商品のお問い合わせは
0120 FREE DIAL 0120-17-2089
いーな　フラワーパーク

ご依頼主様

フリガナ
お名前　　様

貴社名

ご住所　〒□□□-□□□□

ご連絡先（　　）　　—

お支払方法　□現金　ご来店予定日　　月　　日(　　)
□銀行振込　ご入金予定日　　月　　日(　　)

お振込口座
● 福岡銀行赤坂門支店　普通 1850661
● 西日本シティ銀行福岡支店　普通 1766636
● 三井住友銀行福岡支店　普通 7582124

お届け先

フリガナ
お名前　　様

ご住所　〒□□□-□□□□
※マンション、アパート名もご記入ください。

ご連絡先（　　）　　—

ご要望欄(その他ご要望があればご記入ください)

商品名

商品コード

商品金額　円

送料　円

総額合計(税込)　円

※メッセージがある方はご記入ください。

お届け先

フリガナ
お名前　　様

ご住所　〒□□□-□□□□
※マンション、アパート名もご記入ください。

ご連絡先（　　）　　—

ご要望欄(その他ご要望があればご記入ください)

商品名

商品コード

商品金額　円

送料　円

総額合計(税込)　円

※メッセージがある方はご記入ください。

お花のご注文は
㈱フラワーパーク
みぞえ企業グループ

FLOWER PARK
English Garden

業務連絡

オーダーNO.	エリア区分	出荷日	受付店舗	営業担当
F-NEXT	配送方法	お届け日	受付担当	お支払い
				済/未