

--

# 家 御供花承り書

年 月 日

喪主	様	日時	月	日	時	分
----	---	----	---	---	---	---

お届け 場所	住所	場所名	

会場が家族葬会館やすらぎの場合は住所は要りません

<b>金額</b>	<b>1基</b>	<b>¥15,000 (税別)</b>
-----------	-----------	---------------------

名札御芳名 (縦書きでお願いします)

基	基	基	基

ご請求先

※FAX 受信次第、弊社より御連絡申し上げます

御住所			
御社名		御担当者	
TEL		FAX	

有限会社 広伸セレモニー  
家族葬会館

# やすらぎ

〒399-0744 長野県塩尻市大字大門 52-6

TEL **0263(54)4800**  
FAX **0263(53)4119**

弊社担当者