月　　日

To フローリストよつ葉

TEL:0561-62-3536
FAX:0561-61-1187

注文書

配達日	配達日時	月　日　曜日　午前・午後
	開始時間	月　日　曜日　時　分
ご注文主	ご住所 TEL	ー　ー
	お名前	
お届け先	ご住所 TEL	ー　ー
	お名前	
用途	1 誕生日　2 御祝　3 見舞い　4 葬儀　5 お供え 6 季節行事　7 記念日　8 その他(	
品種	1 アレンジメント　2 花束　3 観葉植物 4 花鉢物 (A 胡蝶蘭　B その他　C おまかせ) 5 スタンド花　6 その他	
札名 (メッセージ)		
金額	円(税込・税別)	
請求先 or 支払い方法	領収書宛名【　】	
備考		