

供花・供物依頼書

年 月 日

故人様名	様	喪主様名 (続柄)	様()
通夜日時	月 日 時 分～	式場場所	
葬儀日時	月 日 時 分～ 時 分	式場場所	
式場住所			

枕花・生花・籠盛				
枕花・生花	1 対	1 基	1 個	差出人名 (名札)
籠盛	¥			
枕花・生花	1 対	1 基	1 個	差出人名 (名札)
籠盛	¥			

弔電付線香セット		※こちらの商品は、月心会館をご利用される場合に限りです。
弔電付線香セット 文例 (No.)	¥	差出人名
文頭追加 の場合	なし・ご尊父様・ご母堂様・ご主人様・ご令室様・ご子息様・ご令嬢様・() ※○で選択して下さい。	
No.01	〇〇様のご逝去を悼み、謹んでお悔やみ申し上げます。	
No.02	〇〇様のご逝去を悼み、ご冥福をお祈り申し上げます。	
No.03	〇〇様のご逝去の報に接し、心からお悔やみ申し上げます。	
No.04	〇〇様のご逝去の報に接し、心から哀悼の意を捧げます。	
No.05	〇〇様のご逝去を悼み、謹んでお悔やみ申し上げますとともに、心からご冥福をお祈り致します。	

ご請求書送付先 住所・名前・電話	〒	TEL ()
ご請求書宛名 <small>差出人名と違う場合ご記入ください</small>		

※FAX 到着後、確認のお電話をさせていただきます。
(なお、夜間は翌日の確認となることがあります。) ご担当者様 () ☎ ()



〒799-3111 愛媛県伊予市下吾川 1854-2
お問合わせ TEL 代表 089-982-4242
総合サービスセンター

ご参考までに

- ★枕花 (お通夜からお供えします) 生花 (葬儀にお供えします)
- ★1 対 (2 本のことです。) 1 基 (1 本) は 1 対の半額です。
- ★枕花 1 対 17,280 ~ 32,400 円 生花 1 対 21,600 ~ 43,200 円

FAX 受付 089-983-4211

電話連絡	転記	確認