

斎場生花注文書 (F)

※各項目をもれなくご記入下さい

通夜 月 日 時 分～
葬儀 月 日 時 分～

故人名: 様 喪主名: 様

お届け式場 家族葬のファミリー上尾原市ホール

生花 18,700円 ・ 生花 24,200円 ・ 生花 29,700円 ・ 生花 35,200円 (全て税込)

【注】No. は生花部で記入致します。

No.	御札名	数量	価格 ※丸で囲んでください
			18,700円 ・ 24,200円 29,700円 ・ 35,200円
●請求書送付先 ※法人様は部課名担当者名をお願いします			
	お名前		
	部課名	担当者名	
	ご住所 〒		
	電話		

No.	御札名	数量	価格 ※丸で囲んでください
			18,700円 ・ 24,200円 29,700円 ・ 35,200円
●請求書送付先 ※法人様は部課名担当者名をお願いします			
	お名前		
	部課名	担当者名	
	ご住所 〒		
	電話		

当社は、お客様の個人情報を、生花注文に関わる販売業務および管理業務(納品の確認、請求書作成等)のために必要な範囲内で利用、及び業務委託先へ提供いたします。なお、お客様の個人情報を、お客様本人以外(ご家族、ご親族等)から取得、利用することがあります。なお、法令の規定による場合、人の生命、身体、又は財産の保護のために必要な場合、公衆衛生の向上、又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合等を除いて、お客様の個人情報を、同意を得ず第三者に開示・提供・預託いたしません。

ご提供いただいた個人情報の開示・訂正・追加又は削除・利用目的の通知、利用の拒否を希望する場合は、当社コンタクトセンター(TEL.0120-365-024)までご連絡ください。ご請求が本人及び法定代理人またはお客様ご本人が委任した代理人によるものであることが確認でき次第対応します。

お客様は個人情報の提供を拒否することができますが、その場合上記の利用目的を達成できない場合があります。

個人情報保護管理者

なお、ご依頼主が暴力団又は暴力団員と密接な関係を有されることが判明した場合、ご注文を取り消しすることとなりますのでご注意ください。
ご注文の取り消しがなされた場合、ご依頼者は理由及び名目の如何を問わず、当社に対し何らの金銭的請求もできないものとします。

■私は上記に同意し、生花を注文します。(以下署名欄に署名をお願い致します。)

お名前
ご住所
電話番号



家族葬のファミリー 生花部
運営会社: 株式会社 家族葬のファミリー
生花発注先 (直通)
TEL 03-5629-6301

FAX 03-5629-0059

お客様からのFAX受信後、確認のお電話が生花部より入ります。
ご連絡が無かった場合は恐れ入りますが、もう一度ご連絡頂きますようお願い致します。