

ご注文商品	胡蝶蘭	本立	鉢	色	
-------	-----	----	---	---	--

お届け日時	月	日	曜日	<input type="checkbox"/> ご希望の内容に□に <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時~14時 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~21時 チェックを入れてください
-------	---	---	----	---

ご注文主様	貴社名			
	ご担当者 <small>*お届け先にはお伝え致しません</small>	ご依頼主 <small>札のお名前になります (貴社名+依頼主名)</small>	役職名 _____	
	ご住所	〒		
	電話番号			
	FAX番号			
	お支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振り込み <input type="checkbox"/> ご来店支払 ご請求書の場合送り先の記載をお願いいたします (〒 _____ )		

お届け先	会社名			
	お名前			
	ご住所	〒		
	電話番号			

札	内容	<input type="checkbox"/> 祝 <input type="checkbox"/> 御祝 <input type="checkbox"/> 祝御開店 <input type="checkbox"/> 祝御開業 <input type="checkbox"/> 祝御開院 <input type="checkbox"/> 祝竣工 <input type="checkbox"/> 祝御就任 <input type="checkbox"/> 供 <input type="checkbox"/> お供え
---	----	--

\*90%以上の方が札を付けてお届けしております。(会社名+役職+お名前) 又は (お名前のみ)