

土日祝日ご注文専用 フラワーネット申込書

受付:土日祝 9:30~16:30 年未年始、長期休暇を除く(休暇日はお問合せください)

お急ぎの御供花のみ承ります。下記にご記入の上、申込先FAX番号へ送信ください。

※連絡がつく電話番号を必ずご記入ください。

当申込書に記載された個人情報につきましては、当申込に関する業務及びその情報の提供以外には使用しません。

また、お客様の同意のないまま、外部に情報を提供することは一切ございません。 注文日 年 月 日

日 時	年 月 日 () 午前 / 午後 時 分 (開催日時: 月 日 時 分)
お届け先	住 所
	会 場
	氏 名
	式 名
	TEL
用 途	供 花
利用料金 と 注文数	スタンド花: 1対 ¥15,000 (税別) ~ (円) 対
	1基 ¥8,000 (税別) ~ (円) 基
※花の価格は各地域の相場(斎場設定の価格)になる場合があります。	
ご 要 望	
名 札 名	

	注 文 者 ※連絡がつく電話番号を必ずご記入ください	料金請求先 (注文者と異なる場合)
組合名 ご担当者 住 所 TEL 携帯番号 FAX		

ハートフルセンター 使用欄

受付 No. _____ 発注生花店 _____ 担当 _____
基金担当 _____ 生花店FAX送信 / TEL確認
お客様連絡
生花店受理確認 FAX受取り

(一財)愛知県労働者福祉基金協会 ハートフルセンター
〒456-0002 愛知県名古屋市熱田区金山町 1-14-18
TEL0568-89-0050(ハートフルセンターサポート本部)

申込先 FAX 0568-82-0600