

フラワーネット申込書

受付：月～金 9：00～17：00 土日祝日、年末年始を除く

本紙に記載された個人情報につきましては、本紙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 (大会名)
	T E L
用 途 () に内容記入	1. 祝花 () 2. 供花 () 3. その他 ()
種 類	1. スタンド花 2. 花束 (男性向け・女性向け) 3. その他(アレンジメント等)
利用料金 と 注文内容	スタンド祝花: 1 対 ¥16,000 (税別) ~ () 円 対
	1 基 ¥10,000 (税別) ~ () 円 基
	スタンド供花: 1 対 ¥15,000 (税別) ~ () 円 対
	1 基 ¥8,000 (税別) ~ () 円 基
	花 束 ¥5,000 (税別) ~ () 円 束
そ の 他 ¥5,000 (税別) ~ () 円 個	
※価格は目安です。各地域の相場(斎場・生花店の設定価格)になる場合があります。	
ご要望(ある場合)	
名 札 名 (スタンド花) か 送 り 主 名 (花 束 等)	

	注 文 者 ※連絡がつく電話番号を必ず記載ください	料金請求先 (注文者と異なる場合)
組合名		
ご担当者		
住 所		
T E L		
携帯番号		
F A X		

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 F A X 送信 / TEL 確認
お客様連絡

※生花店・葬儀社様 申込書受理後、受理済明記の上本紙を返送下さい。
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
TEL(052)684-2311

申込先 FAX 052-684-0311