

御中	受信認証	担当者	検 証	検 印	受伝票 済
					請求書 済
					入金 済

(ご葬儀用)寄贈品注文書

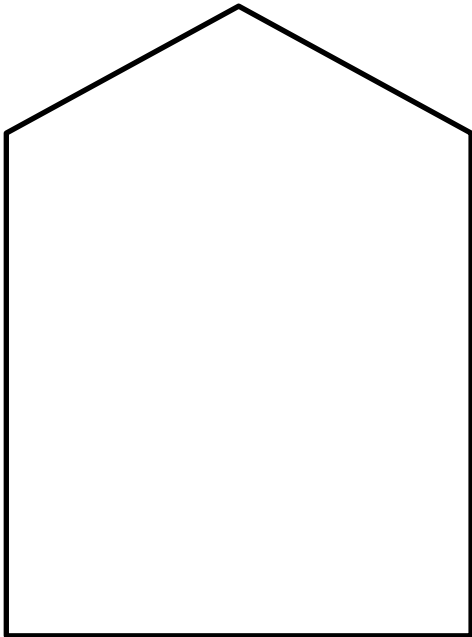
虹のホールにいがた

FAX 025-279-2015

() 家に寄贈

お問い合わせ電話 0120-771-682

お届け先名	虹のホールにいがた・寄贈先ご自宅・その他会場→				
お届け先住所・電話	新潟市				025 ()
お届け日時	月	日()	・時間指定有→	午前・午後	時頃
お通夜日時	月	日()	・開式	時	購買コード — —
ご注文主御芳名	様 (ひかり ・ いぶき ・ 組合員 ・ 一般)				
御請求書送付先	〒	—	新潟市		
お電話番号	()			入金 (未 ・ 済) ◆ 請求書送付 ◆ 購買	

数量	商品番号	税込価格	品 名	寄 贈 者 名
	J-1	11,000円	生花スタンド1段	フダにお入れするお名前を 下記にお書き下さい ↓ 夕テ書き 
	J-2	16,500円	生花スタンド2段	
	J-3	22,000円	生花スタンド2段	
	J-4	27,500円	生花スタンド2段	
	KU-1	10,800円	果物籠	
	KU-2	16,200円	果物籠	
	KU-3	21,600円	果物籠	
	KA-1	10,800円	缶詰籠	
	KA-2	16,200円	缶詰籠	
	KA-3	21,600円	缶詰籠	
備考欄				

JA使用欄(取引先様)

受信確認欄	* 本書受信後、詳細について確認後、 左記 受信確認欄に押印の上、 FAXの再送信をお願いします。
-------	---

検査完了期日 : 納品後 3日以内
 支払期日 : 毎月末日納品締切、翌日25日払い
 (支払期日が金融機関の休業日に当たる場合は、
 翌営業日に支払う)
 ※ 支払期日には法定税率による消費税額・地方消費税分を
 加算して支払います。