

FAX注文用紙 FAX番号 045-641-3057

フローリストナオ配送センター（営業時間9:00~18:00）

ご注文日 年 月 日

お届け先	〒 -	
	都・道 府・県	
	TEL - -	
	お名前	様

お申込者	〒 -	
	都・道 府・県	
	TEL - -	
	お名前	様

筆耕内容	メッセージ種類	筆耕内容
	名札 カード	
	なし ()	

お品物	お届け日	月 日 曜日			
	時間	午前中・12時→14時・14時→16時・16時→18時・18時→20時			
	お花の種類	品物番号		個数	
	用途	お誕生日・開店祝・歓送迎会 結婚祝・昇進祝・お見舞い・お供え その他 ()	金額	円	

お支払い方法	銀行名	PayPay銀行	支店名	ビジネス営業部
	科目	普通預金	口座番号	1136666
	口座名義人	有限会社 フローリストナオ	※振込手数料はお客様ご負担となります。	

お届け日までにご入金よろしくお願い致します。
入金が確認できなかった場合は注文をキャンセルとさせていただきます。

ご注文頂いた後、折り返し確認のお電話致します。
必ずご連絡取れる番号を明記ください。

TEL - -