

リリアムフローレ FAXご注文用紙

お申込み日 年 月 日

ご依頼主様

お名前	
ご住所	〒
お電話番号	
メールアドレス	

お届け先様 お届け先がご依頼主様と同じ場合にはご記入は不要です。

お名前	
ご住所	〒
お電話番号	

商品内容

商品番号		商品名	
ご予算		ラッピング	
立札・カード			
記載内容			

受け取り方法

ご来店ご希望の方	令和 年 月 日 時頃
配達ご希望の方	令和 年 月 日

備考

--

必要事項をご記入の上、**03-3559-8930**までFAX送信をお願いいたします。

営業時間／9：30～19：00

定休日／水曜日

有限会社リリアムフローレ

TEL：03-3559-8787

FAX：03-3559-8930