

お供えお申込書

必要事項をご記入の上
FAX送信してください

FAX

050-1702-3429

①お届け先

ご葬儀の日時	月 日 時 分	お通夜の日時	月 日 時 分
故人様のお名前	様	喪主様のお名前	様
お通夜の場所	ご葬儀の場所	お届けする場所	式場・ご自宅

②お供え物一覧 ★は会員割引あり

コー 50	胡蝶蘭スタンド	1基	55,000
セー 501	生花	1対	55,000
		1基	27,500
セー 401	生花	1対	44,000
		1基	22,000
セー 301	生花	1対	33,000
		1基	16,500
セー 302	生花	1基	33,000
アー 30	ありがとうブーケ (12束)	1基	38,500
※ コー 30	胡蝶蘭(5本立)	1鉢	33,000 ~
※ コー 30	胡蝶蘭(3本立)	1鉢	22,000 ~
マー 15	枕花	1基	16,500
マー 10	枕花	1基	11,000
ター 5	花束	1束	5,500 ~
ノー 15	お別れ納棺花	1盛	16,500
ノー 10	お別れ納棺花	1盛	11,000
★ カー 15	乾物籠	1盛	16,200
★ カー 10	乾物籠	1盛	10,800
クー 10	果物籠	1盛	10,800
		1盛	16,200
★ ベー 12	メッセージペア	1ケ	1,200

※印の商品はお問合せください



QRコードを読み取ると、
ホームページの商品写真ページを
ご覧いただけます。

③お名札・ご注文番号

お供えにおつけする お名札の名前をご記入ください

商品番号	金額	対・基・盛・ケ
供		

商品番号	金額	対・基・盛・ケ
供		

※お名札はタテ書きでご記入ください

④ご請求先

お名前	ご注文者	様
	ご担当者 <small>※法人様の場合はご記入ください</small>	様
	ご請求書名 <small>※ご注文者様と同一の場合は不要です</small>	様
ご住所（請求書送付先）	〒 _____ 都道府県 _____ 市区群 _____ 町村 _____	
お電話番号	TEL _____ 携帯電話（緊急連絡先）	

株式会社コープ葬祭

山口県萩市椿東 3043 番地

TEL 0120-05-4040・FAX 050-1702-3429

(施行番号: _____)

社内確認欄		