

りん
花の店 凜

花束・アレンジ用FAX申込送信票

本店 03-3795-1187

FAX:

東京医療センター店 03-3411-2287

受付日 月 日 ()

お届け日	年 月 日 ()		□お届け □ご来店
	時間指定 (:)		前後 まで

お届け先	お名前	
	〒 ご住所	
	TEL ()	

ご希望内容	<input type="checkbox"/> そのまま飾れる アレンジメント			<input type="checkbox"/> ロングタイプ 花束	<input type="checkbox"/> ギュッとまとめた ブーケ
	ご予算(税・送料別)				
	円				
	ご用途				

お色・花材・メッセージカード等ご希望がありましたらご記入ください。

ご依頼主	お名前		様
	〒 ご住所		
	TEL ()		

ご担当者様	
ご連絡先	

お支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 三菱東京UFJ銀行 渋谷支店 普通預金 3721080 (有)凜
	<input type="checkbox"/> クレジットカード (お支払いは一括払いのみとさせていただきます。)

FAX到着後折り返しご連絡いたします。
※お届け日の3日前までにご注文ください。(お急ぎの際は、店舗スタッフまでご連絡ください。)
※送料につきましては、別紙をご覧ください。

何かございましたらお気軽にお問い合わせください。