

フラワーネット申込書

受付：月～金 9：00～17：00 土日祝日、年末年始を除く

当用紙に記載された個人情報につきましては、当用紙に関する業務及びその情報の提供以外には使用しません。
また、お客様の同意のないまま、外部に情報を提供することは一切ございません。

注文日 年 月 日

日 時	年 月 日 () 午前 / 午後 時 分 (開催日時： 月 日 時 分)
お届け先	住 所
	会 場
	氏 名
	式 名 (大会名)
	T E L
用 途 () に内容記入	1. 祝花 () 2. 供花 () 3. その他 ()
種 類	1. スタンド花 2. 花束 (男性向け・女性向け) 3. アレンジメント
利用料金 と 注文内容	スタンド花：1対 ¥15,000 (税別) ～ () 円 対 1基 ¥ 8,000 (税別) ～ () 円 基 花 束 ¥ 5,000 (税別) ～ () 円 束 そ の 他 ¥ 5,000 (税別) ～ () 円 個 ※花の価格は各地域の相場(斎場設定の価格)になる場合があります。
ご要望(ある場合)	
名 札 名 (スタンド花) か 送り主名 (花 束 等)	

通 信 欄

	注 文 者	料金請求先 (注文者と異なる場合)
組合名 氏 名 住 所 T E L F A X		

ハートフルセンター処理欄

受付No. 発注生花店 担当者

申込先 FAX 052-684-0311

(一財)愛知県労働者福祉基金協会 ハートフルセンター

〒456-0002 愛知県名古屋市熱田区金山町 1-14-18

TEL(052)684-2311