



FAX: 06-6131-6887 フラワースタジオ ヴィヴィアン宛

お祝い花ご注文書

20 年 月 日

御社名

ご担当者様

お届け日時	20 年 月 日() : 頃
お届け先住所	
フリガナ	
店名(氏名)	
電話番号	() -
お届け内容	<input type="checkbox"/> スタンド花 <input type="checkbox"/> アレンジメント内花(店内用) <input type="checkbox"/> 観葉植物 <input type="checkbox"/> プリザーブドアレンジメント <input type="checkbox"/> バルーン&フラワー <input type="checkbox"/> 胡蝶蘭
ご予算	円(税抜き価格) + 消費税 円
お札	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要 <div style="border: 1px solid gray; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <div style="border: 2px solid orange; width: 100%; height: 40px; margin-bottom: 10px;"></div> <div style="border: 2px solid orange; width: 100%; height: 40px; margin-bottom: 10px;"></div> <div style="border: 2px solid orange; width: 100%; height: 40px; margin-bottom: 10px;"></div> <p style="text-align: center;">(例)「御祝」等</p> </div>

ご発注主様	会社名(氏名): 住所: 電話番号:() - FAX:() -
お支払方法	<input type="checkbox"/> 現金集金(月 日) <input type="checkbox"/> 振込(ご請求書を発行させて頂きます)

※確認印を押印のうえFAXをご返信致しますので必ずご確認ください。
 ※FAXのご返信がない場合は何らかの理由でご注文書が届いていない
 可能性がありますので、恐れ入りますがVIVIANNEまでご確認下さい。

VIVIANNE確認印