

供花申込書

申込日 年 月 日

所 属			
ご 担 当 者	係 名		氏 名 様
	発注ご担当者 連絡先		
対 象 職 員 名	所 属 (係等)		氏 名 様
喪 主 名	様		
通 夜 日 時	年 月 日	午前 午後	時から
通 夜 会 場	名 称		
	住 所		
	電 話		
供 花 名 札 名	互 助 会		22,000円 (税込)
	その他 (親睦会 個人等)		

供花FAX受付時間

平日8:00~17:30	新潟県職員生活協同組合	FAX 025-285-5198	TEL 025-285-3255
時間外受付店舗 (土・日・祝日 平日夜間等)	(有)吉田フローリスト (株)関本商店	025-224-2182 025-222-2439	025-224-2181 025-222-2429