

# 供花・供物依頼書

年 月 日

故人様名	様	喪主様名 (続柄)	様( )
通夜日時	月 日 時 分～	式場場所	
葬儀日時	月 日 時 分～ 時 分	式場場所	
式場住所			

## 枕花・生花・籠盛

枕花・生花 籠盛 (乾物・線香)	1 対	1 基	1 個	差出人名 (名札)	ふりがな
	¥				
枕花・生花 籠盛 (乾物・線香)	1 対	1 基	1 個	差出人名 (名札)	ふりがな
	¥				

## 弔電付線香セット

※こちらの商品は、月心会館をご利用される場合に限りです。

弔電付線香セット 文例 (No. )	¥	差出人名	ふりがな
文頭追加 の場合	なし・ご尊父様・ご母堂様・ご主人様・ご令室様・ご子息様・ご令嬢様・( ) ※○で選択して下さい。		
No.01	〇〇様のご逝去を悼み、謹んでお悔やみ申し上げます。		
No.02	〇〇様のご逝去を悼み、ご冥福をお祈り申し上げます。		
No.03	〇〇様のご逝去の報に接し、心からお悔やみ申し上げます。		
No.04	〇〇様のご逝去を悼み、謹んでお悔やみ申し上げますとともに、心からご冥福をお祈り致します。		
No.05	〇〇様のご訃報に接し、心から哀悼の意を表します。安らかにご永眠されますようお祈りいたします。		

ご請求書送付先 住所・名前・電話	〒	TEL ( )
ご請求書宛名 <small>差出人名と違う場合ご記入ください</small>		

※FAX 到着後、確認のお電話をさせていただきます。 ふりがな ( ) 〇〇様 ( ) ☎ ( )  
(なお、夜間は翌日の確認となることがあります。)



〒799-3111 愛媛県伊予市下吾川 1854-2

ご参考までに

月心グループ

お問合わせ TEL 代表 089-982-4242

- ★枕花 (お通夜からお供えします) 生花 (葬儀にお供えします)
- ★1 対 (2 本のことです。) 1 基 (1 本) は 1 対の半額です。
- ★枕花 1 対 22,000 ~ 44,000 円 生花 1 対 22,000 ~ 88,000 円
- ★表示価格はすべて税込 (税率 10%) となっております。

総合サービスセンター

**FAX 受付 089-983-4211**

電話連絡	転記	確認