



胡蝶蘭専門店
プレミアムフラワー
FAX 注文書

FAX (24 時間受付)
050-3730-0701

ご注文商品	胡蝶蘭 本立	鉢	色
-------	--------	---	---

お届け日時	月 日 曜日	時間はご希望を伺い <input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 日中 <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時～16時 <input type="checkbox"/> 16時～18時 <small>※時間指定がない場合は、(確約ではない) ことご了承下さい</small> <input type="checkbox"/> 18時～20時 <input type="checkbox"/> 19時～21時 <input type="checkbox"/> 午前10時迄 (タイムサービス便実費 税抜2,000円別途必要)
-------	--------	--

ご依頼主様	貴社名			
	ご担当者	部署名	ご依頼主	役職名
	※お届け先にはお伝え致しません	ふりがな	※木札署名になります (貴社名+依頼主名) ※配達伝票に記載します	
	ご住所	〒 ※二回目以降のご注文の方は、ご住所は省略して頂いて構いません。(ご変更がある場合は、「変更」とお書き添えください)		
	電話番号			
	E-mail	※E-mailにて発送番号などをお知らせ致します。E-mailをお持ちでない方は FAX 番号をお書き下さい。		
お支払方法	<input type="checkbox"/> 請求書ご希望の場合 (法人様のみ) <input type="checkbox"/> メール添付 <input type="checkbox"/> ご担当者様に郵送 <input type="checkbox"/> FAX 送信 <input type="checkbox"/> 別所に郵送 () <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> カード決済 <input type="checkbox"/> コンビニ払い (ご希望のコンビニ:)			

お届け先	会社名			
	お名前			
	ご住所	〒		
	電話番号			

初めてのご注文の方	ご希望のパスワード (4桁以上の英数字)			※今回より3%のポイントをお付け致します。
	当店をお知りになったきっかけ	<input type="checkbox"/> Yahoo! <input type="checkbox"/> Google <input type="checkbox"/> ご紹介 ()		
	当店からのメール配信について	<input type="checkbox"/> お得なメール(年1~2回)許可 <input type="checkbox"/> 注文関連・重要事項のみ許可 <input type="checkbox"/> メルマガ希望		

2度目以降の方	<input type="checkbox"/> () ポイント利用する <input type="checkbox"/> お持ちのポイントすべて利用する <input type="checkbox"/> 今回はポイント利用しない
---------	--

立て札	種類	<input type="checkbox"/> 本木札 (本物の木) <input type="checkbox"/> 紙の立て札 <input type="checkbox"/> 木目調木札 (厚紙) <input type="checkbox"/> メッセージカード		
	内容	<input type="checkbox"/> 祝 <input type="checkbox"/> 御祝 <input type="checkbox"/> 祝御移転 <input type="checkbox"/> 祝御開店 <input type="checkbox"/> 祝御開業 <input type="checkbox"/> 祝御開院 <input type="checkbox"/> 祝御開所 <input type="checkbox"/> 祝御就任 <input type="checkbox"/> 祝御竣工 <input type="checkbox"/> 祝上場 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	署名	依頼主名	<input type="checkbox"/> 貴社名のみ <input type="checkbox"/> 貴社名+依頼主名 <input type="checkbox"/> その他 ()	
		お届け先名	<input type="checkbox"/> 入れない <input type="checkbox"/> 入れる→敬称 <input type="checkbox"/> 御中 <input type="checkbox"/> 様 <input type="checkbox"/> さんへ <input type="checkbox"/> その他 ()	
	縦横	<input type="checkbox"/> お花とのバランスでお任せ <input type="checkbox"/> 縦書き希望 <input type="checkbox"/> 横書き希望		
立て方	<input type="checkbox"/> お任せ (状況に応じて判断致します) <input type="checkbox"/> お花の上 (宅配時は先方に挿して頂きます) <input type="checkbox"/> お花の中 (控えめな印象。見えにくい場合も有)			

通信欄	※ご希望等 お書き下さい
-----	--------------

※そのほかご指定事項あれば書類添付して下さい。 ※ご不明点は下記までお気軽にお電話下さい。電話受付 24 時間 (コンシェルジュ対応は、平日 9:00～18:00)

http://www.premium-flower.com/ TEL : 0120-99-4187
 本社：兵庫県宝塚市社町 12-6
 関東事業所：東京都港区芝大門1-10-11 芝大門センタービル10階