

受付

月日

ファミリー

店

No.

\*お客様ご記入欄 太枠内に読みやすい字でご記入ください

ご依頼主 お名前	ふりがな	様	TEL	( )			
*マールト従業員のみご記入ください			店	部門			
所属店舗							
お届け先 お名前	ふりがな	様	TEL	( )			
お届け先 ご住所							
のし	ふりがな	家	いづれかに○	仏式 神式			
お届け希望日 月 日			いづれかに○	・午前中 ・12時～15時 ・15時～18時 ・指定なし			
商品番号	商品名	数量	定価 (本体価格)	納品単価 (本体価格)	小計	消費税	税込合計金額
		個	円			8%・10%	円
		個	円			8%・10%	円
		個	円			8%・10%	円

\*一般的に数量は、ご葬儀に出た引物数の3割～5割とされています。

\*早めのご注文をお願いします。好評の商品は欠品になる場合もございます。ご了承ください。

\*お盆期間中の追加対応できます。ただし商品種類に限られるので、初回多めのご注文をお勧めしています。

\*余った分は返品可能。お支払いはお盆明け、使用した数の御精算。ファミリーから確認のお電話を致します。

当社記入欄

問屋		配達日	月 日		
入荷日	/	入荷場所	中岡店・本部・( ) 店)	入金日	/
備考					通しNo.