

FAX ORDER SHEET

FAX送信 年 月 日

FAX No **03-6382-6401**

□にチェックを入れてください。

<input type="checkbox"/> 配達日時		<input type="checkbox"/> am	
<input type="checkbox"/> ご来店日	年 月 日	<input type="checkbox"/> pm	時(頃・必着)
お届け先			
様			
ご住所 〒			
TEL.			
ご依頼主			
様			
ご住所 〒			
TEL.			
ご依頼内容			
<input type="checkbox"/> アレンジメント	<input type="checkbox"/> ブーケ(花束)	<input type="checkbox"/> スタンド花	
<input type="checkbox"/> 花鉢	<input type="checkbox"/> 蘭鉢	<input type="checkbox"/> 観葉植物	
<input type="checkbox"/> プリザーブドフラワー	<input type="checkbox"/> その他()		
ご用途			
<input type="checkbox"/> お祝い	<input type="checkbox"/> 誕生日	<input type="checkbox"/> お見舞い	
<input type="checkbox"/> お悔やみ	<input type="checkbox"/> 送別・退職	<input type="checkbox"/> 開店・移転のお祝い	
<input type="checkbox"/> その他()			
イメージ			
<input type="checkbox"/> フラワーワークス スタイル(today's special)			
<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 *差し上げる方の御年代 (歳代)			
色・スタイルのご希望(電話でもご相談頂けます。)			
()			
ご予算			
<input type="checkbox"/> ¥3,000 <input type="checkbox"/> ¥5,000 <input type="checkbox"/> ¥10,000 <input type="checkbox"/> ¥15,000 左記以外の金額 ¥			
*別途、消費税 送料・お箱代(発送の場合)がかかります。			
メッセージ			
(カード・お札) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
()			
お花の画像送信			
<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない			
e-mail address.			
(受信設定のご確認をお願い致します。)			
お支払い方法			
<input type="checkbox"/> ご来店 <input type="checkbox"/> 銀行振込 (振り込み手数料はお客様のご負担となります。)			
お振込名			
(ご依頼主様とお振込名が異なる場合のみご記入下さい。)			
振込先: 東京三菱UFJ銀行 新富町支店 普通NO 3651623			
口座名義: フラワーワークス カモシダシゲオ			
*ご入金確認後のお届けとなります。			
ご担当者様 ご連絡先 (ご依頼主様と異なる場合、ご記入ください。)			
お名前			
様			
ご住所 〒			
TEL.			
E-MAIL.			

この度は、ご注文頂き誠にありがとうございます。

FAX受信後、折り返し確認のお電話を致します。

その際に、送料等を含めたお支払い金額をお伝えいたします。

また、確認の連絡がない場合、ORDER SHEET が届いていない可能性がございます。

その際は大変お手数ですが、電話にてお問い合わせくださいませ。



FLOWER WORKS 鉄砲洲

www.fw-works.com

1-9-6 1F Minato Chuo-ku TOKYO zip104-0043

PH:03 63 82 64 00 FX:03 63 82 64 01