

FAX申込送信票 (花・鉢用) FAX:03-5469-5439 (定休日 毎週火曜)

受付日 月 日 ( ) 受付者

営業時間 11:00~18:00

以下の必要項目をご記入いただき上記のFAX番号に5日前までに送信ください。確認後こちらからお電話いたします。

お届け日	年 月 日 ( )	<input type="checkbox"/> お届け <input type="checkbox"/> ご来店	A.M. P.M.
お届け先 (必須)	フリガナ お名前 様		
	〒 ご住所		
	TEL ( )		
ご希望内容	<input type="checkbox"/> 花束 <input type="checkbox"/> アレンジメント <input type="checkbox"/> 鉢物 備考	<input type="checkbox"/> メッセージカード <input type="checkbox"/> 立札 内容 ----- ----- ----- -----	
	ご予算 ¥		※消費税は別途いただきます。

ご依頼主	フリガナ お名前 様		
	〒 ご住所		
	TEL ( )	(ご担当)	
支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込	三井住友銀行 六本木支店 普通口座 6419818 (有)ルベスベ (お振込名) ※お届け日の3日前までにお振込をお願いいたします。	
領収書	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	お宛名 様	

お申込み方法

FAXにてお申込みください。お申込み確認後、店舗スタッフよりご依頼内容の確認のご連絡を差し上げます。※お振込は、打合せ後をお願いいたします。

入金確認後の配送となりますので、ご注文はできるだけ早めをお願いいたします。  
(ご入金を確認できない場合は、キャンセルになる場合があります。)

ご注意

- ご依頼の内容によって、お受けできない場合もありますので、予めご了承ください。
- 宅配料は地域によって別途かかります。
- ご注文のご配送は5,000円(税別)以上から承ります。
- お届け日の5日前までにFAXにてご注文ください。

店舗記入欄

商品代金	
宅配料	
小計	
消費税	
合計	

制作者