

胡蝶蘭専門店ORCHID STYLE  
 FAX用ご注文フォーム ご注文受付:FAX 0120-1187-34

お申込日時 平成 年 月 日( )

ご依頼主	お名前			
	ご住所	〒		
	TEL		FAX	
	E-mail	※受注確認や出荷報告等をメールでお送り致します。		

お届け先	配達日	月	日	曜日	
	時間	午前中・12:00~14:00・14:00~16:00・16:00~18:00・18:00~20:00・20:00~21:00			
	お名前				
	ご住所	〒			
	TEL				
	ご注文商品	商品名	数量・金額		
	ラッピング (胡蝶蘭のみ)	・ピンク系 ・イエロー系 ・ゴールド系 ・グリーン系 ・ブルー系 ・パープル系 ・仏事用 ・ラッピングなし ・おまかせ			
	ご用途	・お祝い(開店・開業・開院・上場・移転・周年・就任・誕生日・新築) ・お礼 ・お供え ・ご自宅用 ・その他( )			
	立て札・カード種類	不要 ・葉書サイズカード ・定型紙札 ・定型木札(有料¥1,000)			
	立て札・カード記載内容				

お支払方法 ( 銀行振込 ・ コンビニ決済 ・ クレジットカード )

ご請求先( ご請求先はご依頼主と同じ場合は不要です。)

氏名			
住所	〒		
TEL			

ご要望			
-----	--	--	--

受注確認後に弊社担当者より電話又はメールにてご連絡します。  
 営業時間10:00~18:00 (日曜・祝日・年末年始を除く)

ご注文確認後、ご請求書を「銀行振込の方にはメールにて」、「コンビニ決済の方には郵送にて」お送り致します。



ORCHID STYLE

株式会社 オーキッドスタイル  
 〒171-0022

東京都豊島区南池袋1-25-1アソルティ南池袋2F  
 株式会社クリニカルトライアル内

TEL 03-5953-9487 FAX 03-5953-9489

customer@orchid-style.com

http://www.orchid-style.com/