

# FAX. 0143-45-7977

〈室蘭市民斎場 雲上閣〉

## 供物・供花ご注文用紙 FAX用



MEMORIAL GROUP  
めもりあるグループ

### 室蘭市民斎場 雲上閣

送信日 令和 年 月 日

受付FAX番号 **0143-45-7977** までご送信ください。受信後、ご注文者様に折返しお電話させていただきます。  
30分以内に連絡がない場合は、FAXが送信エラー等で未受信となっている可能性がございますので、  
お手数ですが斎場(TEL.0143-45-3033)までご連絡いただけるようお願い申し上げます。  
なお、お電話での確認をもって「お申込み手続き完了」とさせていただきます。(対応可能時間 9:00~18:00)

お届け先	通夜(法要)日時	令和 年 月 日	午前・午後 時 分	
	斎場名(式場名)	雲上閣メモリアル / 雲上閣本館 / 星光館 / 露風庵 ※いずれかに○をつけてください		
	ご葬家名	家		
	喪主名	様		

品名・金額・数量・札名	品名	金額・数量	札名
	記入例 No.36 生花二段	22,000 円 × 1 基	供 北海商事 株式会社 代表取締役 日胆 太郎
		円 × 基	供
		円 × 基	供

お支払い方法  お通夜時支払い(当日クレジットカード精算も承ります)  
 告別式時支払い  
 お振込み(請求書到着から10日以内にお振込みください)

合計金額

円

ご注文者名	お名前	ふりがな ..... 様
	ご住所	〒(       -       )
	お電話番号	(       ) -

※お振込みの方で、ご請求先が異なる場合はご記入ください。

ご請求書郵送先	ご請求先名	
	ご担当者名	ふりがな ..... 様
	ご住所	〒(       -       )
	お電話番号	(       ) -