

<h1>代行サービス お申込書</h1>		☎ 0294-34-5205
		FAX 0294-35-1293
管理番号	第 号	
墓所使用者名		
使用場所と面積	区 列 番	m <sup>2</sup>
申込者名		
使用者との続柄		
申込者住所	〒	
申込者連絡先	☎	Fax ( )

ご希望のお申込みコースの□に✓を入れてください

お申し込みコース	単価(税込)	回数	金額(税込)
<input type="checkbox"/> Aコース お花・お線香	5,500 円	回	円
<input type="checkbox"/> Bコース 除草			
<input type="checkbox"/> 7.0 m <sup>2</sup> 迄	5,500 円	回	円
<input type="checkbox"/> 7.1 m <sup>2</sup> ~10.0 m <sup>2</sup>	7,700 円	回	円
<input type="checkbox"/> 10.1 m <sup>2</sup> ~15.0 m <sup>2</sup>	9,900 円	回	円
<input type="checkbox"/> 15.1 m <sup>2</sup> 以上	別途お見積り		円
		計 回	円
<input type="checkbox"/> Cコース 植木剪定	別途お見積り		円
<input type="checkbox"/> 墓石等クリーニングサービス	別途お見積り		円

ご希望の実施時期の□に✓と作業希望日を記入ください

実施時期	作業希望日	実施時期	作業希望日
命 日	<input type="checkbox"/> 年 月 日	お 盆	<input type="checkbox"/> 年 月 日
彼岸 春	<input type="checkbox"/> 年 月 日	その他	<input type="checkbox"/> 年 月 日
彼岸 秋	<input type="checkbox"/> 年 月 日	その他	<input type="checkbox"/> 年 月 日

□に✓を入れてください

入金予定日	年 月 日	支払い合計金額	円
支払い方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込み	<input type="checkbox"/> 弊社窓口支払い	
写真送付方法	<input type="checkbox"/> 郵送のみ		
ご要望			

作業日について	○上記のコース・サービスは、ご入金の確認が取れてからの作業となります。
	○お盆・彼岸(春・秋)の作業は希望日の前後 5 日位での作業となります

下記 弊社記入欄

受付完了のお知らせ	入金の確認	注文完了のお知らせ	作業完了のお知らせ
TEL 郵送 Fax	銀行 窓口	TEL 郵送 Fax	TEL 郵送
<table border="1" style="width: 100%; height: 40px;"></table>	<table border="1" style="width: 100%; height: 40px;"></table>	<table border="1" style="width: 100%; height: 40px;"></table>	<table border="1" style="width: 100%; height: 40px;"></table>