

2015年 母の日 プリザーブドフラワー オーダーシート

母の日の贈り物にいわもとプリはなのプリザーブドフラワーをお選びいただき
ありがとうございます。心を込めてお作りいたしますのでどうぞよろしくお願ひいたします。
ご記入の上FAX又はメールしてください。 FAX 0776-35-0657 ,mail info@iwapre.com

1 ご注文者様

a. お名前

b. ご住所（発送の場合必須）

c. お電話番号

d. メールアドレス

2 プリザーブドフラワーについて（品名が決まっていれば、品名をご記入ください。）

a. お花に込める気持ち（例 明るい母に元気色のイエローを贈りたい）

b. お色味（例 濃い目のイエローをメインにフレッシュなグリーンをたくさん）

c. 花器の形や色（例 丸、楕円、四角、フレーム（壁掛け）、白でお任せ etc）

d. その他ご希望（パールを使ってほしい、ピンボンナムを使って和風に etc）

e. ご予算（例 3000円以内、5000円以内、5000円くらいで etc）

f. ラッピング

セロファンラッピング（無料）クリアケース（有料）

g. メッセージカード

お母さんいつもありがとう Mother's Day 白紙（手書き用） 不要

3 お渡し方法

a. お渡し方法

店頭受け取り、 ご配達（福井市内でご在宅に限り）、 宅急便（有料）

b. 店頭受け取りの方) お渡し日時（5月1日～5月10日）

・ 5月 _____ 日 _____ 時

c. ご配達の方) お渡し場所と日時（5月5日～）

・ 5月 _____ 日 _____ 時

・ 配達先

d. 宅急便の方) 着日指定（5月1日～5月10日）

・ 到着日 _____ 5月 _____ 日

・ 時間帯

午前、12～14時、14～16時、16時～18時、18時～20時、20時～21時

・ 発送先

お名前

TEL

住所

・ 送り主（ご注文者様と変わる場合のみ。連名の場合はお名前だけ）

お名前

TEL

住所