

VERY CARD FAX申し込み用紙(法人用)

改定日2023年11月1日

お申し込み企業情報(必須)

件数

ID(必須)	企業名	全	件
パスワード(必須)	部署名	登録TEL	件目

お届け先情報(必須)

お届け先住所 ※マンション名・ビル名までご記入ください。

都道 市 府県 区郡

会社名・会場名 TEL(必須)

用途(必須) (Oを付けてください) 慶用 結婚 出産 誕生日 人事・就任 式典・開催祝 開店・新築・移転 受賞・叙勲・褒章 卒業 入学 選挙 記念日 母の日 敬老の日 クリスマス 成人式 お見舞い その他( ) 弔用 通夜 葬儀・告別式 お別れ会 法要・慰霊祭 新盆見舞い その他( )

式典開始日時 月 日 : ※葬儀や結婚式等の式典がある場合のみご入力ください。(式典時刻は9:00~19:00より入力) ※慶用、弔用でご選択いただいた用途の日時をご入力ください。

お届け希望日時(必須) 月 日 : ※お届け希望日時(10:00~19:00)までのお届けとなります。 ※地域によっては時間指定ができない場合もございます。その場合は式典日時までのお届けとなります。

サプライズ便 ←サプライズ便をご利用の場合はこちらにOをご記入ください。通常価格+594円(税込) 東京都23区/名古屋市/大阪市/福岡市/札幌市(南区の一部除く)お申し込みから最大4時間以内にお届けします。(受付時間 9:00~17:00) 注意事項 ※札幌市内の冬季12~3月のみ4時間以内 ※東京都(足立区・板橋区・北区・杉並区・世田谷区・中野区・練馬区)/大阪市(中央区)/名古屋市(全区)については、以下のとおりです。 ・前日17時~10時の申し込みで13時までに配達 ・10時~13時の申し込みで16時までに配達 ・13時~17時の申し込みで20時までに配達

お受取人名(お届け伝票あて名)(必須) 様 →お悔やみの場合は喪主名をご記入ください。 ※1行30文字まで ※連名や「役職名」「お名前」などが1行目に入りきらない場合、2行目をご利用ください。

故人名 ※弔事のみ 様 ←ご入力がない場合は会館でお受取いただけません場合がございます。

カード種類(Oを付けてください)

	慶用						弔用				
VERY CARD	C01	C05	C06	C07	C08	C13	C16	C17	C18	C19	C20
	C14	C23	C24	C25	C30	C31	C50	C51			
	C32	MA01	RBH1	RBW2							
VIP Card	V01	V03	V05	V09	V11	V13	V02	V06	V08	V10	V12
押花・刺繍	OSI1	SIS1	OSI3	SIS3			OSI2	SIS2	OSI4	SIS4	
西陣織	GU11	GU13					GU22	GU24	GU26	GU28	
西陣織 刺繍	GV51	GV53					GV62				

レイアウト(Oを付けてください)(必須)

横書き	縦書き
-----	-----

書体(Oを付けてください)(必須)

明朝	ゴシック	
丸ゴシック	毛筆体	楷書体

メッセージ情報(必須)

メッセージ本文(必須)最大350文字まで

メッセージ宛名 1行30文字まで

1行目

2行目

3行目

4行目

差出人名 1行35文字まで

1行目

2行目

3行目

4行目

文例集を使う場合 >>>> 文例番号|慶・弔

お申込者情報(必ずご連絡のつく番号をご記入ください)

ご担当者名

緊急連絡用TEL(必須) ※注

FAX番号(必須) ※注

※お申込者情報は電報やお届け伝票には表示されません。 ※注) お申し込み内容の確認や、お申し込み完了のご連絡を差し上げますので、記入漏、お間違いの無いようにお願いいたします。 ご連絡がつかない場合、メッセージのお届けができない場合がございます。ご注意ください。

FAXお申込み番号 : 0120-945-392

データ入力センター TEL : 0120-921-115 ( 9:00 ~ 18:00 )

申し込み締切時間: 当日配達 >>> 当日13:00 ※一部地域除く 翌日時間指定 >>> 前日17:00 ※一部地域除く

※20通以上のお申し込みの場合、締切時間は2時間前までとなります。

※40通以上のお申し込みの場合は、事前にデータ入力センターまでご連絡下さい。

VERY CARD FAX申し込み用紙(法人用) 改定日2023年11月1日

お申し込み企業情報(必須)				件数
ID(必須)	abcd1234	企業名	株式会社〇〇〇〇	全 1 件
パスワード(必須)	xyz987	部署名	総務部	1 件目
		登録TEL	03-****-****	

ID・パスは正確に  
はっきりとご記入  
ください。

お届け先住所 ※マンション名・ビル名までご記入ください。	
② 大阪	都道 大阪 市 西区 江戸堀1-10-8 府県 区郡 パシフィックマークス肥後橋 6F
会社名・会場名	慶弔会館 TEL(必須) 03-****-**** ③
用途(必須) (○を付けてください)	④ 結婚 出産 誕生日 人事・就任 式典・開催祝 開店・新築・移転 受賞・叙勲・褒章 卒業 入学 選挙 記念日 母の日 敬老の日 クリスマス 成人式 お見舞い その他( ) 通夜 葬儀・告別式 お別れ会 法要・慰霊祭 新盆見舞い その他( )
式典開始日時	11 月 5 日 11 :00 ※葬儀や結婚式等の式典がある場合のみご入力ください。(式典時刻は9:00~19:00より入力) ※慶用、弔用でご選択いただいた用途の日時をご入力ください。
お届け希望日時(必須)	⑤ 11 月 4 日 18 :00 ※お届け希望日時(10:00~19:00)までのお届けとなります。 ※地域によっては時間指定ができない場合もございます。その場合は式典日時までのお届けとなります。
サプライズ便	※サプライズ便をご利用の場合はこちらに○をご記入ください。通常価格+594円(税込) 東京都23区/名古屋市/大阪市/福岡市/札幌市(南区の一部除く)お申し込みから最大4時間以内にお届けします。 (受付時間 9:00~17:00) ※札幌市内の冬季12~3月のみ4時間以内 ※東京都(足立区・板橋区・北区・杉並区・世田谷区・中野区・練馬区)/大阪市(中央区)/名古屋市(全区)については、以下のとおりです。 ・前日17時~10時の申し込みで13時まで配達 ・10時~13時の申し込みで16時まで配達 ・13時~17時の申し込みで20時まで配達
お受取人名 (お届け伝票あて名) (必須)	⑥ 〇〇家 気付 △△ ×× 様 →お悔やみの場合は喪主名をご記入ください。 ※1行30文字まで ※連名や「役職名」「お名前」などが1行目に入りきらない場合、 2行目をご利用ください。
故人名 ※弔車のみ	様

40件以上のお  
申し込みをさ  
れる際は、事  
前にお電話に  
てご連絡をお  
願います。

その  
他の  
場合  
※10文  
字ま  
で  
(例)お礼

申し込み受  
付から最大  
4時間以内  
にお届けす  
るサプライ  
ズ便をご利  
用の場合は  
○を記入。  
お届け地  
域:東京都  
23区/名古  
屋市/大阪  
市/福岡市/  
札幌市(南  
区の一部除  
く)受付:9時  
~17時  
料金:+594  
円(税込)

カード種類(○を付けてください) ⑦	慶用	弔用
VERY CARD	C01 C05 C06 C07 C08 C13 C14 C23 C24 C25 C30 C31 C32 MA01 RBH1 RBW2	C16 C17 C18 C19 C20 C50 C51
VIP Card	V01 V03 V05 V09 V11 V13	V02 V06 V08 V10 V12
押花・刺繍	OSI1 SIS1 OSI3 SIS3	OSI2 SIS2 OSI4 SIS4
西陣織	GU11 GU13	GU22 GU24 GU26 GU28
西陣織 刺繍	GV51 GV53	GV62

⑧ レイアウト(○を付けてください)(必須)	横書き 縦書き
⑨ 書体(○を付けてください)(必須)	明朝 ゴシック 丸ゴシック 毛筆体 楷書体

メッセージ情報(必須)	メッセージ本文(必須)最大350文字まで
メッセージ宛名 1行30文字まで ⑩	文例集を使う場合 >>>> 文例番号 慶(弔) ST33
1行目 株式会社〇〇〇〇	⑫ 息子様のご逝去を悼み、謹んでお悔やみ申し上げます。 これからも御家族お力を合せて、励ましあいながらこの度の ご不幸を乗り越えられる事を心よりお祈りいたします。
2行目 執行役員	
3行目 △△ ××様	
4行目	
差出人名 1行35文字まで ⑪	
1行目 株式会社〇〇〇〇	
2行目 社員一同	
3行目	
4行目	

はっきりし  
た字で正  
確にご記  
入ください。  
また、お悔  
やみの場  
合、喪主様  
のお名前、  
亡くなら  
れた方の  
名字が分  
かるよう  
にお願  
いいたし  
ます。

お申込者情報(必ずご連絡のつく番号をご記入ください)	
ご担当者名 弔辞 送太郎 ⑬	※お申込者情報は電報やお届け伝票には表示されません。 ※注) お申し込み内容の確認や、お申し込み完了のご連絡を差し上げますので、記入漏、お間違いの無いよう お願いいたします。
緊急連絡用TEL(必須) ※注 090-xxxx-0000 ⑭	ご連絡がつかない場合、メッセージのお届けができない場合がございます。ご注意ください。
FAX番号(必須) ※注 06-xxxx-0000 ⑮	

お申し込み内容の確認などご連絡を差し上げる  
場合がございますので、必ずご連絡のつく番号をご  
記入ください。(携帯番号・会社の裏番号等)ご連絡  
がつかない場合、お申し込みや、お届けができない  
場合がございます。ご注意ください。

※太枠内がお届け先へ表示されます。  
お申込者情報についてはお届け先の方には表  
示されません。

※20件以上のお申し込みの場合、締め切  
り時間は2時間前までとなります。  
また、40件以上のお申し込みの際は、事前  
にお電話にてご連絡ください。  
連絡先:0120-921-115