**家　様　　供　花　注　文　書**

ご依頼者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　様

電話番号　　　　　　‐　　　‐

ファクシミリ　　　　‐　　　‐

お問い合わせ

大山命神示教会神総本部　儀式受付

電話番号　０４５・７３０・１７２６

ファクシミリ　０４５・７３０・１７２７

ご芳名

ご芳名

ご芳名

ご芳名

　　基

　　基

　　基

　　基

**生花籠　１基　16,500円（税込）×合計　　　　基＝　　　　　　　　　円**

供花の種類は親族用供花と同じものとさせていただきます

お支払い方法　（どちらかにレ点を付けてください。）

* **儀式当日払い**

　　式場で当教会の職員にお支払いください。

* **振り込み**…お振り込みは受付日から４日以内にお願いします。（請求書が必要な場合はお申し出ください）

**振込者名**　　　　　　　　　　　　　　　**請求先住所**

**ゆうちょ銀行からの振り込みの場合**、ゆうちょ銀行備え付けの「払込取扱票」をご利用ください。

　　口座番号　００２５０－３－８５４９８　　加入者名　大山命神示教会神総本部

**ゆうちょ銀行以外からの振り込みの場合**

銀行名　ゆうちょ銀行　　金融機関コード９９００　店名（カナ）〇二九店（ゼロニキュウ店）

店番　０２９　　当座預金　　口座番号００８５４９８

　　大山命神示教会（オオヤマネズノミコトシンジキョウカイ）

**お願い**

・領収書の宛名につきましては、ご指定がない場合にはご芳名と同一とさせていただきます。

・各領収書は、原則として代金支払いと同時に発行させていただきます。

・振込手数料は、各自ご負担をお願いします。

|  |
| --- |
| 受付者　　　　　　　受付No.　　　　　　受付基数　　　　　　　総数 |