

家 様 供 花 注 文 書

ご依頼者

お問い合わせ

大山祇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

様

電話番号

ファクシミリ

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日以内をお願いします。(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 大山祇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

大山祇命神示教会(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 _____