

大光殿会員申込書

フリガナ		性別
申込者氏名		男・女
所在地	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	電話 ()	
生年月日	大・昭・平・令 年 月 日 満 歳	

フリガナ	
勤務先	
勤務先住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	電話 ()

ご 家 族 構 成			
氏 名	続柄	生 年 月 日	
世帯主		大・昭・平・令 年 月 日 満 歳	
		職 業	
		大・昭・平・令 年 月 日 満 歳	
		職 業	
		大・昭・平・令 年 月 日 満 歳	
		職 業	
		大・昭・平・令 年 月 日 満 歳	
		職 業	
		大・昭・平・令 年 月 日 満 歳	
		職 業	

宗教者(寺院)

墓 地

宗 派

入会金10,000円を添えて申し込みます。

ご署名

印

≪当社記入欄≫

会員番号 _____	受付日 _____ 年 月 日	担当者 _____
------------	-----------------	-----------

お問合せ、ご相談は(有)大友葬儀社 0223(22)2347で行っております。

お 客 様 情 報

故 人 名				
命 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
会 場	大・北・火・寺・自	大・北・火・寺・自	大・北・火・寺・自	大・北・火・寺・自
プ ラ ン	円	円	円	円
祭 壇 生 花	円	円	円	円
お 棺	円	円	円	円
香典御礼品				
	円	個	円	個
会葬御礼品				
	円	個	円	個
仕 出 業 者				
通 夜 会 食	円	set	円	set
法 要 会 食	円	人分	円	人分

◎喪家情報(兄弟、子供、孫)

◎親族情報(本家、実家など)

※注意点

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
-------------------------------------	-------------------------------------

【事前相談メモ欄】
