

御供物依頼書

令和 年 月 日

御葬家名		家様	
通夜	月 日	時 分	
葬儀	月 日	時 分	
式場		アウラ本郷会館	
		アウラ緑町会館	
		アウラ江木会館	
		アウラ倉賀野会館	
		アウラ太田会館	
		他()	

	
※緑町会館・江木会館は1段の生花になります ※上記会館以外は2段の生花になります 生花1基 ¥16,500.- (税込)	

生花	基
----	---

税込金額 ¥

お札名記入欄《縦書き》でお願い致します

お支払方法をお選びください

①来館時お支払い

<input type="checkbox"/>	通夜	式前・式後
<input type="checkbox"/>	葬儀	式前・式後
<input type="checkbox"/>	他()	月 日頃

②お振込み (請求先をご記入下さい)

※お振込み希望の方は すべてご記入ください

お名前(会社名)
御住所 〒
電話番号
ファックス番号
御担当者 様

※当社より「お札名」の電話確認を致します。連絡がない場合はお手数ですがご連絡をお願い致します

アウラ江木会館

〒370-0046
群馬県高崎市江木町1625-1

TEL 027-328-4111
FAX 027-327-8111

当社記入欄	
お客様へFAX・TEL受・ご来館	
お客様への「お札名」確認	
発注先	TY・ハットリ・おおとね
発注確認	TY・ハットリ・おおとね
ご本人様確認	