

愛蓮の会 入会申込書

愛蓮葬儀社 御中

会員No.

申込日 年 月 日

責任者

私は愛蓮葬儀社「愛蓮の会」の趣旨に賛同し、会員規約を承認のうえ入会を申し込みます。

申 込 書	フリガナ	印
	お名前	
	生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日
	住所	〒 -
	電話番号	- -
	携帯電話	- -
	宗派	仏式・神式・キリスト ()

ご 家 族	お名前(2親等以内)	生年月日	電話番号	続柄
		明治・大正・昭和・平成 テキスト 年 月 日	----- -----	
		明治・大正・昭和・平成 年 月 日	----- -----	
		明治・大正・昭和・平成 年 月 日	----- -----	
		明治・大正・昭和・平成 年 月 日	----- -----	
		明治・大正・昭和・平成 年 月 日	----- -----	
		明治・大正・昭和・平成 年 月 日	----- -----	

愛蓮葬儀社 愛蓮の会

〒536-0007 大阪市城東区成育2-12-2 竹本ビル201

TEL 06-6924-9101 FAX 06-6924-9773

取扱者

印

※太枠内のみご記入下さい。