

# 法城院 孟蘭盆会 申込書

お申し込みは必要項目にご記入の上、当院に郵送いただくか、FAXでお申し込み下さい

※お申し込み者のお名前をご記入下さい。

お名前	ふりがな
ご住所	〒
電話番号	
E-mail	

※下記欄は当院記入になります。

受付番号	
受付日	
合計金額	

## お盆申込書

供養料 一霊五千円

家名または戒名・俗名をご記入下さい										施主名	希望日
之霊位	之霊位	之霊位	之霊位	之霊位	之霊位	之霊位	之霊位	之霊位	之霊位		・十三日 ・十四日 ・十五日
											・十三日 ・十四日 ・十五日
											・十三日 ・十四日 ・十五日
											・十三日 ・十四日 ・十五日
											・十三日 ・十四日 ・十五日
											・十三日 ・十四日 ・十五日
											・十三日 ・十四日 ・十五日
											・十三日 ・十四日 ・十五日
											・十三日 ・十四日 ・十五日

始良市加治木町朝日町99

護国山 法城院

申込書統一  
FAX番号

**FAX. 0995-62-5751**

FAX送信方向

