法城院　春・秋・お彼岸法会　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	

お彼岸法会申込書

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	希望月
之霊位		三月・九月
之霊位		三月・九月
之霊位		三月・九月
之霊位		三月・九月
之霊位		三月・九月
之霊位		三月・九月
之霊位		三月・九月
之霊位		三月・九月

始良市加治木町朝日町99
護国山　法城院

FAX送信方向

申込書統一
ＦＡＸ番号　**FAX.　0995-62-5751**