

宏善寺法事用卒塔婆申込用紙

(※ 二霊位以上の場合は各霊位毎にご記入ください。)

申込日：令和 年 月 日

フリガナ	
①施主氏名	
②電話番号	
③法要趣旨	<input type="checkbox"/> 埋葬 <input type="checkbox"/> 49日忌 <input type="checkbox"/> 1周忌 <input type="checkbox"/> 3回忌 <input type="checkbox"/> 7回忌 <input type="checkbox"/> 13回忌 <input type="checkbox"/> 17回忌 <input type="checkbox"/> 23回忌 <input type="checkbox"/> 27回忌 <input type="checkbox"/> 33回忌 <input type="checkbox"/> 50回忌 <input type="checkbox"/> 祥月命日 <input type="checkbox"/> その他 ()

卒塔婆申込者氏名

フリガナ	
氏名	
フリガナ	
氏名	
フリガナ	
氏名	
フリガナ	
氏名	
フリガナ	
氏名	
フリガナ	
氏名	
フリガナ	
氏名	

フリガナ	
氏名	
フリガナ	
氏名	
フリガナ	
氏名	
フリガナ	
氏名	
フリガナ	
氏名	
フリガナ	
氏名	
フリガナ	
氏名	

まず、宏善寺にご相談のうえ、法要の日時をお決め下さい。次いで本用紙を直接お持ちいただくか、FAXにてご送付下さい。メールでご連絡いただいても構いません。
墓前参詣の為の卒塔婆供養のみのお申し込みも可能です。

宏善寺FAX:042-724-0129