

## ご埋葬・字彫工事のお申込みの方

FAXをご利用される方は、当用紙をご利用ください。

下記欄に必要事項をご入力お願いします。

追って担当者よりご連絡いたします。ご不明点はお気軽にお問い合わせください。

法要開始時間

①日 時: \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 曜日 ( \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ )

②寺院名: \_\_\_\_\_

③施主名: \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ 家の墓)

④住 所: 〒 \_\_\_\_\_

⑤TEL/携帯 \_\_\_\_\_

⑥字 彫: \_\_\_\_\_ 有 \_\_\_\_\_ ・ \_\_\_\_\_ 無 \_\_\_\_\_

### 1.戒名(法名)2.俗名3.没年月日.4.没年令

わかるもの(戒名受領書、白木のご位牌の写真等)を併せて写真添付FAXお願いします。

LINEでも送れます。

このQRコードからお友達登録をお願いします。



例

ご送付が難しい方はご相談ください。

備考:

