

# お護摩札申込FAX送信票

**注** FAXでのお申込みの方は、来堂時現金にて御護摩受付所でお支払い下さい。

平成 年 月 日		発 信 者				
宛 先		住所 □□□-□□□□				
成田山 東京別院 深川 不動堂 受付係		氏名(会社名)				
		ご担当		ご参列	無・有 名	
FAX	03-5245-2728	TEL		FAX		
護摩祈祷日時		年 月 日 時		←元朝護摩(一番護摩)を希望される場合、1月1日0時とご記入下さい。		
金 額	お願い	ご 芳 名 (ふりがな)		お札の種類	生年月日	
円		ふりがな		木 札	※懷中札で五千円の場合、緑か赤か黄を指定して下さい。	明・大・昭・平 年 月 日
				懷中※ (緑・赤・黄)		
円		ふりがな		木 札	※懷中札で五千円の場合、緑か赤か黄を指定して下さい。	明・大・昭・平 年 月 日
				懷中※ (緑・赤・黄)		
円		ふりがな		木 札	※懷中札で五千円の場合、緑か赤か黄を指定して下さい。	明・大・昭・平 年 月 日
				懷中※ (緑・赤・黄)		
円		ふりがな		木 札	※懷中札で五千円の場合、緑か赤か黄を指定して下さい。	明・大・昭・平 年 月 日
				懷中※ (緑・赤・黄)		
円		ふりがな		木 札	※懷中札で五千円の場合、緑か赤か黄を指定して下さい。	明・大・昭・平 年 月 日
				懷中※ (緑・赤・黄)		
円		ふりがな		木 札	※懷中札で五千円の場合、緑か赤か黄を指定して下さい。	明・大・昭・平 年 月 日
				懷中※ (緑・赤・黄)		
合 計	体	円	領収書	有・無	宛 名	

↑(お札をご祈祷する日時です。お札を受け取る日時ではありません)

## 《 記 入 例 》

護摩祈祷日時	年 1月 1日 0時	電話 〃	扱( )
		処理 〃	扱( )
		確認 〃	扱( )
5,000円	身	ふかがわ たろう	木 札
		深川 太郎	懷中※ (緑・赤・黄)
			明・大・昭・平 18年 7月 1日