

卒塔婆 申込書

FAX送信先 050-5893-0726

FAXされましたら、送付確認のお電話をいただきますようお願い申し上げます。

電話番号 050-5577-6941

申込日	年 月 日	
氏名	(ふりがな)	
住所	〒 -	
電話番号	()	-
FAX番号	()	-
メールアドレス		
故人名		
戒名		
宗派	真言宗・天台宗・臨済宗・曹洞宗・浄土宗 浄土真宗(本願寺派)・真宗大谷派・日蓮宗・不明/不問	
塔婆の長さ	3尺・4尺・5尺・6尺	
施主名		
志主名		
志主名		
志主名		
合計本数	本	
建立日	月 日 (法事をする日)	
お届け先	<input type="checkbox"/> お寺 <input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> 葬儀会館 <input type="checkbox"/> その他 〒 - (お申込者と異なる場合はご記入ください) 電話番号 () -	
備考		