

# 団体祈祷申込書

No.

予 約 日 時	年 月 日	: ~		
ふりがな			参列者数	名
団 体 名				
ふりがな			電 話 番 号	
担 当 者 名				

ふりがな					
住 所					
ふりがな	生年月日	T・S H・	年 月 日	年 齡	歳
氏 名					
ふりがな					
住 所					
ふりがな	生年月日	T・S H・	年 月 日	年 齡	歳
氏 名					
ふりがな					
住 所					
ふりがな	生年月日	T・S H・	年 月 日	年 齡	歳
氏 名					
ふりがな					
住 所					
ふりがな	生年月日	T・S H・	年 月 日	年 齡	歳
氏 名					

※必ずお電話にてご予約頂いた後FAXをお願いいたします。

**武雄神社FAX 0954-22-3517**