

合格成就 特別祈禱申込書

NO. _____

願意		氏名		ふりがな	住所 〒	ふりがな
		御祈禱日数		御祈禱料		
一年間	三ヶ月間	一ヶ月間	七日間	一日間	○で囲んでください	
十万円	五万円	三万円	一万円	五千元	数え歳 歳	
祈禱木札		要 ・ 不要		祈禱木札送り先 (上記住所と違う場合のみ) 〒		
カード御守り		要 ・ 不要				
祈禱木札の郵送		要 ・ 不要				
慈眼寺からのご案内		要 ・ 不要				
電話番号						

※ 御祈禱料のお振込用紙は後日、祈禱木札とあわせてお送り致します。



〒982-0244 宮城県仙台市太白区
秋保町馬場字滝原 89-2

TEL 022-399-5333
FAX 022-399-5222

[受付]
R 年 月 日

[御祈禱期間]
R 年 月 日から
R 年 月 日まで