

特別回向（東京別院版） 申込書（二万円／霊）

命日	俗名	戒名
令和・平成・昭和 年 月 日 寂	ふりがな	ふりがな

施主名

命日	俗名	戒名
令和・平成・昭和 年 月 日 寂	ふりがな	ふりがな

施主名

右のとおり

万円（受付後納付）を添えて申込みます（※申込受付後に払込取扱票を送付します）

令和二年 月 日

申込者

住 所：〒

氏 名：〒

菩提寺の有無：有（ 府・県 市 寺・院） 無

電話番号：〒

申込み先：郵送にてお申し込みをお願い致します

西山浄土宗 総本山光明寺 東京別院

〒194-0215 東京都町田市小山ヶ丘一の二の一

(TEL042・794・8585 FAX042・794・8586)