

水子供養申込書

申込日 平成 年 月 日

フリガナ		性	生年月日		
お名前	*こちらには、連絡先（申込者）の名前をご記入下さい	男	T	年	月生
		女	S	()才
フリガナ		性	生年月日		
お名前		男	T	年	月生
		女	S	()才
連絡方法（重要）戒名・位牌等お寺からの連絡方法です。可能な箇所に○印をお願いします 郵送可能（ ）・メール連絡可能（ ）・連絡一切不可（ ）					
住所	〒□□□□ - □□□□ □□□□ 連絡可能な箇所のみ記入下さい				
携帯電話					
メールアドレス	@				
希望の供養方法に○をください。	永代供養（ ）1霊 35,000 円	ご戒名を授け位牌を作り永代供養 ※2 霊目から 15,000 円			
	戒名供養（ ）1霊 20,000 円	ご戒名を授け過去帳にて永代供養 ※2 霊目から 10,000 円			
霊数	霊位	供養料	円		
分割希望の方は、ご希望を記入下さい	■分割希望の送金方法（銀行振込・郵便振替・現金書留・持参・その他） 分割希望回数（ ）回（ ）月から毎月（ ）円ずつ 毎月25日までに送金下さい。 分割の方は、ご連絡先として携帯電話とメールアドレスを記入下さい。				
●当院は何で知りましたか？ google / yahoo / msn / goo / infoseek / お寺ネット / 携帯サイト 仏教相談センター / 病院 / 本 / 友人の紹介 / 本寿院 / その他リンク先（ ）【複数回答可】 ●当院にお決めになった理由をお聞かせ下さい。 当院の活動 / 立地条件 / 供養内容 / お布施の問題 / ホームページの印象 その他（ ） ●戒名にご希望の文字があればご記入ください。（ ）ご希望に添えない場合もございます。					
戒名	水子之霊位		水子之霊位		水子之霊位
	没	年 月 日	没	年 月 日	没 年 月 日
	位牌番号		位牌番号		位牌番号
壇番号	受付番号	申込方法	来院 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/>		
法要	月 日 時 分	受付	紹介		
備考	<input type="checkbox"/> 一回 <input type="checkbox"/> 振込み <input type="checkbox"/> 分割 <input type="checkbox"/> 追加申込 本日入金額（ ）円				

ご記入いただいたお名前は、お位牌の裏に刻銘されます。（お一人だけでも構いません。）
 秘密に供養されたい方は、都道府県のみ記入下さい。連絡可能の方には、行事案内申し上げます。没年月日不明の場合は無記入で構いません。
 連絡の可否欄に必ず○印をお付け下さい。連絡可能の方には、行事案内申し上げます。没年月日不明の場合は無記入で構いません。