

祈禱  
種類

1ヶ月 3ヶ月 6ヶ月 1ヶ年

## 特別薬壺封申込書

容態・他	病名・願事	氏名	住所	
申込者 住所・氏名		-----	〒(    - )	
			生年月日	かどぞえし
			明・大・昭・平 年 月 日	

平成      年      月      日  
電話(      )      -