

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

かぞえし  
かど

大・昭・平・令

年  
月  
日

( 回目 )

年 月 日

電話( ) -

※申込書は2枚複写になっております。ボールペンで強く御記入下さい。

1回			
2回			
3回			
4回			
5回			
6回			
7回			
8回			
9回			
10回			
11回			
12回			