

ご法事確認書

*必要事項を記入の上、一週間前までに郵送またはFAXでご返信ください。

年 月 日記入

フリガナ		檀家番号	白華山 養源寺 〒113-0022
施主名			文京区千駄木5-38-3 TEL 03-3828-0185 FAX 03-3821-6617
住所	〒		
電話番号		FAX	
		携帯	
法要日時	年 月 日 ()	午前・午後	時からご法要
俗名		没年月日	
戒名			
回忌		出席人数	大人 名・子供 名
墓地番号		墓所花希望 (1対2,000円)	有・無 対 (二本一組)
卒塔婆	六尺	本	
卒塔婆を建立される方の姓名を楷書でお書きください。			

*法要後の会食は**必ず檀家様ご自身でご注文**くださいますようお願いいたします。

会食のための 地下ホール使用申込	有・無	利用時間	_____時 ~ _____時
利用業者	お料理	名称	
		個数	_____個
		備考	