



村松虚空藏尊 団体様護摩祈願申込書

FAX 029-282-1816

申込日	年 月 日		
護摩を受ける日	年	月	日 時
代表者氏名			
住所			
電話番号			
お願いごと	祈願料	祈願者氏名	
	5千 1万 2万 ()万		
	5千 1万 2万 ()万		
	5千 1万 2万 ()万		
	5千 1万 2万 ()万		
	5千 1万 2万 ()万		
	5千 1万 2万 ()万		
	5千 1万 2万 ()万		
	5千 1万 2万 ()万		
	5千 1万 2万 ()万		
	5千 1万 2万 ()万		
	5千 1万 2万 ()万		
	5千 1万 2万 ()万		
	5千 1万 2万 ()万		
	5千 1万 2万 ()万		
	5千 1万 2万 ()万		
	5千 1万 2万 ()万		
	5千 1万 2万 ()万		
	5千 1万 2万 ()万		
<p>※楷書ではっきりと書いてください。人数が多く複数枚になる場合はページ番号を振ってください。 お願いごとは当山Webサイト護摩祈願一覧をご覧ください。</p>			



〒319-1112 茨城県那珂郡東海村村松8