

卒塔婆申込書

申込日 年 月 日

吉祥山 壽徳寺

TEL 042-375-7157

FAX 042-372-2010

施主名		ご供養の内容	
戒名			
逝去者名			
法要日時 (来寺日)			

ご住所	〒		
お電話	ご自宅	携帯電話	

※ご建立される方のお名前を故人さまより近しい方から順番にお書きください。
 ※お手数ですが楷書体で丁寧にお書きください。また、ふりがなのご記入もお願いいたします。

ふりがな	
施主名 ①	施主名 ⑧
ふりがな	ふりがな
施主名 ②	施主名 ⑨
ふりがな	ふりがな
施主名 ③	施主名 ⑩
ふりがな	ふりがな
施主名 ④	施主名 ⑪
ふりがな	ふりがな
施主名 ⑤	施主名 ⑫
ふりがな	ふりがな
施主名 ⑥	施主名 ⑬
ふりがな	ふりがな
施主名 ⑦	施主名 ⑭

欄が足りない場合は裏面または別紙をご使用ください。

ご法事の卒塔婆をお申込みの場合はお早めにご連絡をお願いいたします。