

塔婆申込書

No.

太枠内を記入してください。

区画番号			契約者名	宗派
ブロック	列	番		
			フリガナ 申込者名	連絡先 () —
上げる日	年 月 日 ()		目的	納骨 ・ 忌日 () 回忌
法事内容	どちらかをご選択ください。			合計本数
	法要	時 分	墓参塔婆のみ	

【お願い】 **楷書** で **はっきり** と記入してください。

ご依頼は**10日前まで**に FAX または 郵送 してください。（電話ではお受けできません。）
※ A・B・C区画は1ヶ月、それ以外の区画は3ヶ月で塔婆を下げさせていただきます。

6	フリガナ	5	フリガナ	4	フリガナ	3	フリガナ	2	フリガナ	1	フリガナ	戒名	フリガナ
志主		志主		志主		志主		志主		施主			
12	フリガナ	11	フリガナ	10	フリガナ	9	フリガナ	8	フリガナ	7	フリガナ		
志主		志主		志主		志主		志主		志主			

* 社用欄 *

受付	確認	入金
/		/
来園・〒・FAX		

〒243-0308

神奈川県愛甲郡愛川町三増字川久保109-2

公益財団法人 相模メモリアルパーク

TEL 046-281-0419 FAX 046-281-0847