

疫病退散・無病息災 特別祈祷申込書

No.	日時 令和 2 年 月 日 () <input checked="" type="checkbox"/> FAX
住所	〒
ふりがな	
氏名	
電話番号	
授与料	8,000 円 <input type="checkbox"/> ・ 10,000 円 <input type="checkbox"/>
合計金額	円
備考	

振込発送	入金日	祈祷日	発送日	受取日
/	/	/	/	/