

道後聖墓苑永代供養墓【聖光】申込書

申込日 年 月 日

私は、道後聖墓苑永代供養墓【聖光】規約に同意し、下記の通り申し込みます。

フリガナ			
氏名			
性別	男・女	生年月日	年 月 日
フリガナ			
住所	〒		
電話番号		FAX	
電子メール			

ご自宅以外の緊急連絡先をご記入下さい。

フリガナ			
名称			
フリガナ			
住所	〒		
電話番号		FAX	

備考

備考

FAX 089-953-5576 までお送り下さい