

法要申込書

日時	希望日時①	月	日()	時頃から
	希望日時②	月	日()	時頃から
	会場	自宅・本堂	参列人数	人

施主	ふりがな			
	氏名			
	住所			
	自宅電話		携帯電話	

故人①	ふりがな			続柄	施主の ()
	俗名				
	年忌	回忌	命日	年 月 日	
	ふりがな				
	戒名				

故人②	ふりがな			続柄	施主の ()
	俗名				
	年忌	回忌	命日	年 月 日	
	ふりがな				
	戒名				

眞光寺

〒792-0034 愛媛県新居浜市滝の宮町12-26

TEL (0897) 41-6249 FAX (0897) 40-4747