

# 心風舎 法要導師紹介プラン「一期一会」申込書

令和 年 月 日

ご連絡先

ご住所	〒
お電話	
お名前	

ご法要の場所、上記ご自宅と異なる場合ご記入ください

ご住所	
名 称	

※ご寺院の境内墓地には伺うことができません

ご法要の御希望日（ご寺院にお伝えします）

第一希望	月 日（曜日） 午前・午後・どちらでも
第二希望	月 日（曜日） 午前・午後・どちらでも

御供養の要目

故人名		行年	才
戒 名			
逝去日	昭和・平成・令和	年	月 日 没
法要内容	(日忌) 一周忌 (回忌) 新盆・お盆 納骨供養 位牌・本尊開眼供養 墓地閉眼供養 位牌・本尊・仏壇閉眼供養		

※御供養が複数霊にわたる場合、当日お聞きしますので代表の方一名をお書きください

## 心 風 舎

〒182-0002 東京都調布市仙川町 3-2-14-103

電話番号 080-3381-7676 FAX 03-5314-1819

電子メール 7676sinpusha@gmail.com