

# 安産祈願 申込み用紙

出産予定日	
出産予定の産婦人科	
御祈願方法 (ご希望の箇所にチェックを入れてください)	<input type="checkbox"/> 普通祈願 <input type="checkbox"/> 後日、お守り、お札を取りに来ます。 <input type="checkbox"/> 郵送を希望します。 <input type="checkbox"/> 読み上げ祈願 <input type="checkbox"/> 子供の発育増進・身体健全の祈願。 <input type="checkbox"/> 本堂祈願
御祈願希望日(時間)	
申し込み者氏名	
続柄 (チェックを入れてください)	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 子供 <input type="checkbox"/> 他 間柄 < >
生年月日(西暦)	
御祈願対象人数	大人： 人 / 子供： 人
住所	〒 -
電話番号	
備考欄	

御供養時間は、9:00~16:30までとなります。

**【振込先】ゆうちょ銀行**  
**振替番号(00760)6-13404番**  
**(加入者 真成寺)**  
 振込手数料はお申し込み者様にてご負担ください。

日蓮宗玉蓮山**真成寺**  
**Fax : 0765 - 22 - 2268**