ご 法 事 確 認 書

＊必要事項をご記入の上、一週間前を目処に郵送またはFAXでご返送ください 　　年　　月　　日記入

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | |  | | 瑞光山　月洲寺  〒110－0012  台東区龍泉2－15－11  TEL 03－3872－7949  FAX 03－3873－8727 |
| 施主名 |  | |  | |
| 住所 | 〒 | | | | |
| 電話番号 |  | FAX | |  | |
| 携帯 | |  | |
| 法要希望日時 | 月 日（　）　午前・午後　　　時からご法要 | | | | |
| 俗名 | 故人との続柄(　　　　) | 没年月日 | |  | |
| 戒名 |  | | | | |
| 回忌 |  | 出席人数 | | 大人　　 名・子供　　 名 | |
| 会食 | 希望・不要　　(御希望の場合)　場所  　　　　　　　　　　　　　　 仕出し社 | | | | |
| 献花 | 全て(5000円より)・本堂(3000円より)・お墓(2000円より) | | | | |
| 卒塔婆 | 六尺(7000円)　・　五尺(5000円) | | | | |
| 施主の方は六尺で御願いしております  楷書で御願い致します  続柄も御記入戴けると有難いです  　　御名前　　　　　　　　　　　　　読み仮名　　　　　　　　続柄 | | | | | |

※　疑問等御座いましたら御気兼ね無く御問い合わせ下さい