

ご供養・ご法事のお問合せ

○ ※印は必ずご記入の上、郵送またはFAXでご返答ください。

年 月 日記入

フリガナ※	萬壽山 光明寺 〒326-0061 栃木県足利市田島町 1717		
氏名※ (施主名等)	TEL 0284-41-8986 FAX 0284-43-8654		
	寺方記入欄	檀家番号	墓地番号
住所※	〒 メール: _____		
電話番号※	F A X		
	携 帯		
回 忌	出席人数	名	
御 供 養	法要の場所	本堂・自宅・その他(墓地)	
法要希望日時	年 月 日 ()	午前・午後	時より希望
俗 名	没年月日		
戒 名			
供物の依頼	する・しない (お寺に依頼した時に用意される供物: 影膳、和菓子、果物、団子、本堂用・お墓用花各一对)		
卒塔婆	_____ 本 (申込みされた方のお名前: _____)		
お問合せ事項※			

○ 回忌法要・ご供養後に精進料理をご希望される場合にご記入ください

精進料理の数量	お食事を始められる大体のお時間
膳	_____ 時 _____ 分 頃から