

真宗大谷派(東本願寺)

大谷祖廟納骨申込書

【確認事項】

- ①真宗大谷派(東本願寺)親鸞聖人御廟へ納骨いたします。
 - ②お納めされたご遺骨はお返しできません。
 - ③親族のお問合せにより納骨の有無・納骨日・種別を開示する場合がございます。
- 上記確認事項に同意のうえ、申込いたします。(太枠内にご記入ください)

法名			
釋			
俗名(生前の名前)		性別	命日(お亡くなりの日)
ふりがな		男・女	昭和 平成 令和 西暦
			年 月 日
申込者	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	都道府県		市区郡
	<町名・番地>		
	電話(— —)		
ふりがな		参拝者の人数	全骨
氏名		名	分骨
所属寺		寺院教会番号	— —
教区		組	寺院・教会名
教区		組	寺 教会 院・庵・坊

受付係員記入欄

日付		特	1	2	3	4	¥	
----	--	---	---	---	---	---	---	--