

# 学階銓衡願

年 月 日

学階銓衡会長 殿

このたび、学階を請求いたしますので、ご銓衡くださいますようお願いいたします。

請求者	ふりがな						
	氏 名	㊟					
	ふりがな(寺院・教会名のみ)						
	僧 籍	教 区	組	寺・教会			
	生年月日	年	月	日	満	歳	
	学 階	年	月	日	「	」	
	教 師	年	月	日	「	」	
	現 住 所	〒 -  電話番号 ( ) -					

請求内容	請求学階				
	論文題目				
	副論文	有 無	題目		

教育部記入欄	
年 月 日受付	
賦課金	審問院

寺院教会番号
- -
(記入のこと)