

遠方よりの祈願申込用紙

※祈願項目は申込用紙 1 枚につき 1 つになります

御 護 摩 料	5,000 円	
	10,000 円	
	特 別	

右欄に○でチェックして下さい↑

記入日
令和
年
月
日

反町薬師尊照明寺

6 商 売 繁 昌	5 身 体 安 全	4 交 通 安 全	3 家 内 安 全	2 方 位 除	1 厄 除	住 所
12	11 虫 封	10 安 産	9 進 学 成 就	8 当 病 平 癒	7 六 算 除	
生 年 月 日 明大昭平令 治正和成和				お な ま え ふ り が な		
年						
月						
日						
歳				殿		

その他の祈願項目は 12 番にご記入下さい