

病気・ケガ祈願受付表

令和 年 月 日

1、祈願を受ける方(病気・けがをされている方)

ふりがな			
(〒 -)※ふりがな・郵便番号も必ずご記入ください。			
住所	携帯電話()		
ふりがな			
名前	大・昭・平・令	年	月 日生
病気名、または病気(ケガ)の場所 を分っている範囲で記入ください			
病院名	手術日		

2、申込代表者 ※祈願を受ける方と同一の場合は記入不要

ふりがな			
(〒 -)※ふりがな・郵便番号も必ずご記入ください。			
住所	携帯電話()		
ふりがな			
名前	大・昭・平・令	年	月 日生

3、お札の選択

A, 5千円 木札(38cm)御守付または、錦札(25cm)御守付

B, 1万円 御札・御守2体付

※御札はご希望のサイズを選択できます。見本からお選び下さい。
(60cm錦札、48cm錦札、38cm木札、25cm錦札)

C, 2万円 御札・御守2体付

※神事内容が異なります。 要事前予約

※御札はご希望のサイズを選択できます。見本からお選び下さい。
(60cm錦札、48cm錦札、38cm木札、25cm錦札)

※神社案内等をSMSで送らせて頂く場合があります。