

# ペットちゃんご祈祷申込書

このページを印刷いただき、各項目にご記入のうえFAXにてお申込みください。  
確認後、ご連絡させていただきます。

郵便番号	〒			-					
ご住所	都道			府県					
(ふりがな)									
代表者									
保護者名									
ペットちゃん									
お名前									
生年月日	平成	年	月	日	(才)	性別	男	・	女
電話番号									
FAX番号									
参拝希望日時	月	日	午前			・	午後	時	
	ご参加人数			名					
祈祷内容	病気平癒・健康祈願・安産祈願 七五三・十歳参り・十三参り・その他								
ご要望など									

日本医薬総鎮守・健康成就の社 少彦名神社（神農さん）

FAX番号 06-6231-6970