

必要事項をご記入の上、弊社までFAXをお願い致します。確認次第ご連絡をいたします。

にチェックをお願いします。

戒名新規

戒名追加

お名前	*必須	
住所	*必須	
電話番号	*必須	
FAX番号	*必須	
霊園・寺院名	*必須	
依頼日	*必須	
仕上げ期日	*必須	
石塔施主名	*必須	
戒名1	*必須	戒名：
		俗名：
		死亡年月日：
		行・享年：
戒名1		戒名：
		俗名：
		死亡年月日：
		行・享年：
戒名1		戒名：
		俗名：
		死亡年月日：
		行・享年：
戒名1		戒名：
		俗名：
		死亡年月日：
		行・享年：
納骨立会い	*必須	<input type="checkbox"/> 希望します <input type="checkbox"/> 希望しません
納骨立会い希望日	*必須	年 月 日
法要開始時間	*必須	年 月 日 時 分

*備考