

# 命名申し込み用紙

・事故運・災難運等によりご希望が通らない場合もあります。ご了承の方のみお申し込み下さい。  
 ・郵送・FAX授渡予定日より7日経っても届かない場合はご連絡下さい。再送させていただきます。  
 ・当院の命名書がお施主様の一助、参考となれば幸いです。

住 所	〒	-							
	電 話	-	-						
	携 帯	-	-						
	F A X	-	-						
父親氏名	ふりがな								
母親氏名	ふりがな								
出生児	( 長 ・ 二 ・ 三 ・ ) 男 ・ 女								
誕生日	年 月 日								
予定日	<input type="checkbox"/> 生 <input type="checkbox"/> 予定								
(ふりがな) 希望名									
使用希望 の文字等									
備 考									

授与名

	続柄	名 前	ふりがな	続柄	名 前	ふりがな	続柄	名 前	ふりがな
出生児 兄弟名									
使用禁止名 及び 家族名等 <small>(男性なら男性、 女性なら女性)</small>									

授渡予定日時	月 日 時	郵 送 (300円) ・ F A X (100円) ・ 来 寺		
命 名	2つ (7千円)	3つ (1万5百円)	4つ (1万4千円)	改名・社名等(1万円)
合 計	円	納 金	未 納	

受付 年 月 日