

平河天満宮祈禱受付票

願意	年頭祈願	
祈禱日時	令和 年 月 日 時 分	
住所		
会社名		
代表者名		担当者 電話番号
人数	約 人	
初穂料	三万円 五万円 ( ) ( ) <small>いずれかに○をお付け下さい</small>	

電話 三三六四・三三六五 FAX 三三六四・〇四四三