

お守り申込書

このページをプリントアウトし、各項目にご記入の上、
FAXにてお申し込みください。ご確認後、ご連絡させていただきます。

郵便番号	〒 -	申し込み日	年 月 日
ご住所	都道 府県		
(ふりがな) 氏名			
電話番号	() -		
FAX番号	() -		
ご希望 お守り			
	() 体		
	() 体		
	() 体		
	() 体		
	() 体		
その他、ご要望 などございましたらご記入くださいませ			

お客様からお預かりした情報は、責任をもって管理いたします。

また、この情報は、お客様へのご案内送付のみに使用し、ご本人の承諾のない限り第三者に提供することはありません。



FAXあて先

網敷天満宮 FAX 078-734-0680