

小松原法難750年報恩団参実施計画書

ふりがな 団 体			
住 所	〒		
ふりがな 代 表 者		電話番号 (当日連絡用)	()
参拝予定日	平成 年 月 日 ()		
到着予定	午前・午後 時 頃	出発予定	午前・午後 時 頃
団参形態	報恩法要 特別開帳		
参加人数	教師 _____名 檀信徒 _____名 計 _____名		
ふりがな 檀信徒代表	※報恩法要の「誓願文」		
納 経	する ・ しない	報 恩 写 経	※所要時間1～2時間 当 山 ・ 事 前
御首題帳	有 (冊) ・ 無	祈願・回向	有 ・ 無
昼 食	要 ・ 不要	記念撮影	要 ・ 不要
担 当 者	※代表者と異なる場合(副住職・添乗員等の直接連絡をとる方) 携帯電話等の連絡がとれる番号()		
参拝寺院・ 宿泊場所等	※御首題帳が間に合わない場合は届けますので、次の参拝寺院や宿泊場所などをお知らせください。		
備 考	※ご要望、連絡事項等ありましたご記入ください。		

返 送 先

〒296-0044 千葉県鴨川市広場1413 鏡忍寺
TEL/FAX 04-7092-0604