神癒祝福祈願申込書

祈願を受ける人		祈願内容	祈願証送付先	申込者
住所 〒	フリガナ 都道府県	いずれかを○で囲み、祈願内容を簡潔にお書き下さい。（病院名、手術日、学校名、試験日なども記載） 一、天皇国日本実相顕現　二、病気・怪我快癒　三、健康増進　四、家庭円満　五、健全成長 六、成績向上　七、学校合格　八、資格獲得　九、就職成就　十、家内繁栄 十一、会社発展　十二、良縁成就　十三、子宝　十四、安産　十五、交通安全 十六、その他 （詳しい祈願内容）	〒 住所	〒 氏名 住所
氏名 フリガナ			氏名	フリガナ 電話
男・女				
歳				
職業				
保護者				祈願を受ける人との関係
歳	継続 新規			

平成　年　月　日　申込　　奉納金 随意　円

※祈願を受ける人が十四歳以下の場合には、保護者の名前もご記入下さい。

「谷口雅春先生を学ぶ会」神癒祝福祈願部　〒103−0004　中央区東日本橋２−２７−９　初音森ビル１０Ｆ
ＴＥＬ 090−4825−5306　／ＦＡＸ 03−5829−6411

※ FAX番号が変わりましたので、新番号にお送りください。