

この画像（A4 サイズ）を保存して印刷し、ご利用ください。

○ 七 五 三 祈 禱 受 付 票

受付日	年 月 日	初穂料	受付者
	〒	☎	— —
住 所	ふりがな		
	都府 道 県		市 郡
氏 名	ふりがな		
	生年月日	H・R 年 月 日	男・女 7・5・3 才 (性別、祝い歳に マルをして下さい)
氏 名	ふりがな		
	生年月日	H・R 年 月 日	男・女 7・5・3 才 (性別、祝い歳に マルをして下さい)
氏 名	ふりがな		
	生年月日	H・R 年 月 日	男・女 7・5・3 才 (性別、祝い歳に マルをして下さい)

キ
リ
ト
リ

太枠内をご記入ください。