

～ 歯神社授与品送付願 ～

平成 年 月 日

授与品

歯神社御守（歯のおまもり）500円也	体	円
歯神社御札（歯のおふだ）1000円也	体	円

をご送付お願い致します

ご依頼主

氏名（フリガナ）	（ ）	
郵便番号	〒	-
都道府県		
市区町村		
番地		
建物名称など		
電話番号	（ ）	-

送付先（ご依頼主と同じ場合は記入不要）

氏名（フリガナ）	（ ）	
郵便番号	〒	-
都道府県		
市区町村		
番地		
建物名称など		
電話番号	（ ）	-

送料(手数料込・切手同封でも可)

(該当送料を でお囲み下さい)

1体	100円
2～6体	300円
7～9体	500円
10体以上	1,000円

備考欄

10体以上の場合は授与目的を備考欄にお書き下さい(例：患者さんにお渡しする為)

合計	円
----	---

歯神社社務所

〒530-0013
大阪市北区茶屋町1-2-5 綱敷天神社御旅社内
06-6371-1586