

Confirmation Rite Application Form

帰敬式受式願

Date of Confirmation Rite  
 受式日  
 Temple Identification Code  
 寺院番号  
 Affiliation  
 所属寺

Month  
 月  
 District  
 教区

Day  
 日  
 AM PM  
 (朝/昼)

Group  
 組

Temple  
 寺

受付日	Accepted on: 年 月 日	係	By
入力日	Recorded on: 年 月 日	係	
受納証 発行日	Issued on: 年 月 日	係	

Katakana Name	性別	Birth Date	生 年 月 日	Mailing Address	住 所	Telephone (Incl. Area Code)
Last, First	M F	大正 昭和 平成	年 月 日生( 歳)	〒		TEL
		大正 昭和 平成	年 月 日生( 歳)	〒		TEL
		大正 昭和 平成	年 月 日生( 歳)	〒		TEL
		大正 昭和 平成	年 月 日生( 歳)	〒		TEL
		大正 昭和 平成	年 月 日生( 歳)	〒		TEL
		大正 昭和 平成	年 月 日生( 歳)	〒		TEL
		大正 昭和 平成	年 月 日生( 歳)	〒		TEL
		大正 昭和 平成	年 月 日生( 歳)	〒		TEL
		大正 昭和 平成	年 月 日生( 歳)	〒		TEL

※ 各寺院ごとにご記入ください。 Each temple fills out a separate form. Do not combine with other temples.