

(様式第4号)

年 月 日

金光教教主

金光平輝様

教師(教徒・信徒) 氏ふ り が な 名 印

年 月 日生

都道
府県 () 金光教

教会長

氏 名 印

入 殿 願

私は、修徳殿に入殿したいと思いますので、ご許可くださるよう
(在籍教会長連署のうえ) お願いいたします。

記

- 1 性別、職業
- 2 入信年数
- 3 健康状態
- 4 入殿希望日 月 日から 日まで

◎入殿を希望される方は、上記の様式(A4判)に従って、入殿願
を作成し、入殿希望日の1カ月前までに下記までお送りください。

■申し込み／お問い合わせ

金光教本部教庁 修徳殿係

〒719-0111 岡山県浅口市金光町大谷320

TEL: 0865-42-3113 / FAX: 0865-42-3194

E-mail: ikusei@konkokyo.or.jp