

醫聖堂合祀申請書(生前申込用)

醫道顕彰会の趣旨により下記の通り醫聖堂に合祀していただきたく、
経歴書を添えて申請いたします。訃報時は貴会に通知するまで合祀が
行われぬことも承知いたしております。

年 月 日

記

合祀希望 御尊名 (お名前)			
申請者氏名	印	続柄	
申請者住所	〒 ー		
連絡先			
訃報連絡を いただく方		続柄	
連絡先			

醫道顕彰会会長 殿

以上