

新生児命名申込書

以下の通り、新生児の命名撰名を依頼します。

ご記入日 年 月 日

お申込者情報	フリガナ			新生児との続柄		男・女
	お名前					
	連絡先	TEL FAX	— —	— —	メールアドレス	
連絡方法の希望					<input type="checkbox"/> 電話	<input type="checkbox"/> メール

新生児情報	ご誕生前・ご誕生後	生年月日 (ご予定)	年	月	日	午前・午後	:
	ご兄弟の順 (長男・長女・次男...)						
	フリガナ						
	ご兄妹のお名前						
	生年月日						

ご両親情報	お父様			お母様			
	フリガナ						
	お名前						
	生年月日	年	月	日	年	月	日
	ご住所	〒	都道 府県	市郡 区			
	連絡先	TEL	—	—	FAX	—	—

撰名希望情報	ご親族のお名前 (重複回避のため)					ご来社・郵送
	ご希望 (使用したい漢字や 呼び名など)					
	撰名書送付先住所 (上記以外を希望時)	〒				

※ 撰名書とは、頂いた情報をもとに作ったお名前の候補を提示した書類です。
 ※ 当社は個人情報保護方針を定め、
 お客様の個人情報の保護及び適正な管理の徹底を図っております。

FAX : 03-3771-9421
 tokyo-honbu@goseikaku.com

株式会社五聖閣

〒143-0024 東京都大田区中央3-4-1

<http://www.goseikaku.co.jp/>

TEL:03-3778-1002 / FAX:03-3771-9421 (営業時間: 平日10:00~17:00、土10:00~15:00)