



鑑定ご相談用紙

お申込日 年 月 日

必要事項をご記入下さい

※部分はできる限りご記入下さい。

あなた

詳しくご記入頂けると鑑定がより細かくできますのでご協力下さい。

名前 ※		
ふりがな ※		
生年月日 ※		
性別 ※		
血液型 ※		
ご住所 ※		
電話 ※		
F A X		
家族構成 ※		

(名前・生年月日・ふりがな) ※できる限りご記入下さい

相手がある方

(解る範囲でかまいません)

名前 ※		
ふりがな ※		
生年月日 ※		
性別		
血液型		

■お守りの種類

例：十二支のお守り希望 (枕用で)

■相談内容

川本開運鑑定

FAX : 0533-78-4407

お急ぎの方は 電話 : 0533-78-4401