

海洋散骨申込書

申込日平成 年 月 日

フリガナ		故人との続柄
施主名		印
ご住所	〒 -	
ご連絡先	ご自宅	携帯

希望の散骨プランをお選び下さい。 1. <input type="checkbox"/> 冬割りプラン (実施期間 12月～2月) 2. <input type="checkbox"/> 土日割りプラン (実施期間 3月～11月) 3. <input type="checkbox"/> シェア割プラン 4. <input type="checkbox"/> 直葬プラン 5. <input type="checkbox"/> 無料散骨	故人様のお名前	フリガナ	
		フリガナ	
		フリガナ	
		フリガナ	
		フリガナ	
散骨式ご希望日	①冬割りプラン②土日限定割りプラン③シェア割プランのみ希望日を記入 平成 年 月 日		
出航場所及び 海域希望	<input type="checkbox"/> 江ノ島＝江ノ島沖 (直葬プランは平塚のみ) <input type="checkbox"/> 平塚＝平塚沖		
ご遺骨の状態	<input type="checkbox"/> 火葬後のまま <input type="checkbox"/> 粉骨済み <input type="checkbox"/> その他 ()		
ご遺骨 引き取り (オプション) <input type="checkbox"/> 郵送希望 <input type="checkbox"/> 引取希望 <small>※引き取り場所が上記住所と異なる場合ご記入下さい。</small>	引き取り先ご住所： ご連絡先： お引取ご希望日時：平成 年 月 日 時頃		
ご自宅での粉骨化	(冬割プランのみ選択可能) <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない		
ご希望分包数	個		
乗船人数	名 (大人 名/小人 名)		
散骨証明書 (3,000円) <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	献花 (10,000円) <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	撮影サービス (3,000円) <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	手元供養 <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
回忌クルーズセットプラン：1周忌 3回忌 7回忌 <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない (江ノ島・平塚発のみ対応)			

※料金は税別で表示しております。※ご不明な点がございましたらお気軽にお問い合わせください。



海洋散骨葬同意書

私、_____は下記の内容について同意します。

記

1. 家族・親族等の同意の上、(チャーター散骨 ・ 委託散骨) を株式会社 墓地ナビに依頼し、別紙申込書に記入された故人の遺骨を、(全て ・ 一部) 海洋散骨する。
2. 散骨式当日、気象状況及び緊急保守点検により出航できない場合は、散骨式を延期とする。
3. 延期の場合、30 日以内に散骨式を実施する。
4. 私どもの都合により散骨式の実施を全てキャンセルした場合、1 週間前までは料金の 20%、3 日前は 50%、当日は 70%をキャンセル料として支払う。

平成 年 月 日

住所

氏名

印

※以下のアンケートにご協力ください。

1、当社をどのようにお知りになりましたか？

インターネット 検索サイト Yahoo Google その他 ()
検索キーワード ()

葬儀社 (葬儀社名)

知人の紹介

その他 ()