

早朝割プラン 海洋散骨申込書

申込日 令和 年 月 日

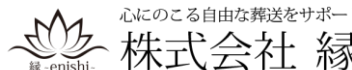
フリガナ		故人との続柄
施主名		印
ご住所	〒 -	
ご連絡先電話番号	ご自宅	携帯

故人様のお名前	フリガナ
	フリガナ
	フリガナ

散骨式ご希望日	令和 年 月 日 ※基本的には当社指定日の中からの選択となりますが、ご希望日がある場合はお教えてください。
出航場所とご希望海域	<input type="checkbox"/> 江ノ島出航・江の島沖散骨 <input type="checkbox"/> 平塚出航・平塚沖散骨
乗船人数	名(大人 名/小人 名)
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()
ご遺骨の粉骨化	<input type="checkbox"/> 引取後の粉骨化を希望 <input type="checkbox"/> 引取後の手作業による粉骨化を希望 <input type="checkbox"/> 希望しない ※手作業による粉骨化は別途1万円かかります。
ご希望分包数	個 ※粉骨したご遺骨を複数包にするか一袋にするか選択いただけます。
ご遺骨の引取り ※ご遺骨輸送箱での引取となります。 ※引取り場所が、施主様住所と異なる場合、住所もご記入下さい。	引取り先ご住所： ご連絡先： ご希望日時：令和 年 月 日 時頃 <input type="checkbox"/> スタッフによる引取り希望 ※別途5,000円+交通費がかかります <input type="checkbox"/> 引取り無 ※パウダー加工済の場合、当日ご持参ください。

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	手元供養の希望 <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
--	--	--

※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。



TEL 0120-736-763 FAX 0467-81-4938
本社/散骨事業部 〒253-0083 神奈川県茅ヶ崎市西久保 1474-16
東京営業所/墓地墓石事業部 〒207-0005 東京都東大和市高木 1-10