

# 海洋散骨申込書

申込日 令和 年 月 日

お申込者氏名	ふりがな	故人との続柄
	印	
ご住所	〒	
ご連絡先電話番号	ご自宅	携帯
故人のお名前	ふりがな	
	ふりがな	

以下のご希望を選択し、□には✓を入れてください

散骨プラン	<input type="checkbox"/> ベーシックプラン	<input type="checkbox"/> 手元供養付きプラン	
ご遺骨の状態	<input type="checkbox"/> 火葬後のまま	<input type="checkbox"/> お墓からの取り出し後	<input type="checkbox"/> 粉骨済み
骨壺等のご返却	<input type="checkbox"/> 必要	<input type="checkbox"/> 不要	

以下を確認後ご了承いただけましたら、□には✓を入れてください

散骨ご希望日	<input type="checkbox"/> 委託散骨はご指定できません
ご遺骨の受け渡し	<input type="checkbox"/> 梱包キット受け取り後の郵送となります
ご遺骨のご返却	<input type="checkbox"/> 海洋散骨を行うとご遺骨のご返却は出来なくなってしまいます。ベーシックプランではお預かりしたご遺骨を全部散骨させていただきます。弊社ではご遺骨の一部をご返却させていただく手元供養付きプランもご用意させていただいております。

海洋散骨 花筏

〒455-0873 愛知県名古屋市港区春田野1-102

TEL 052-720-0081