

東京湾 海洋散骨代行 お申込書

ご記入は**全て必須**です。□欄には必要に応じてチェックを入れてください。

| お申込者様の情報について（故人の祭祀継承権をお持ちの方） | |
|------------------------------|--------------------------|
| 本紙記入日 | 西暦 年 月 日 |
| 申込者名(直筆記入) | は別紙「海洋散骨代行の利用規約」に同意しました。 |
| ご住所（都道府県も） | 〒 - |
| 電話番号 | |
| メールアドレス | @ |

メールアドレスが記載されている場合は、メールに優先的にご連絡いたします。

| ご遺骨の情報について | |
|------------|--|
| 故人様のお名前 | (フリガナ) |
| 申込者との続柄 | 私は故人の です |
| 火葬後の状態 | 火葬後 年 <input type="checkbox"/> 自宅保管 <input type="checkbox"/> お寺や霊園で保管 <input type="checkbox"/> 埋葬してあった |
| 必要書類の準備 | <input type="checkbox"/> 申込者の身分証明書のコピー <input type="checkbox"/> 火葬埋葬許可証のコピー |

故人のお名前は散骨証明書などにお名前を記載しますので必要です。

| 粉骨・散骨代行サービスについて | |
|-----------------|---|
| 少量分骨 ※ | <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要→ (gを ケ) g数不明の場合は20gになります。 |
| 粉骨の同意 | <input type="checkbox"/> 上記名の遺骨を粉骨することを許可いたします。 |
| 散骨コース | <input type="checkbox"/> 東京湾への海洋散骨代行を委任いたします。 |
| 散骨証明書 | <input type="checkbox"/> 発行不要 <input type="checkbox"/> 発行希望（散骨実施後、お申込者住所に郵送されます） |
| 処分の同意 | <input type="checkbox"/> 骨箱、骨壺、風呂敷類、遺骨以外の異物の処分に同意します。 |
| ご要望 | |

申込者は故人の祭祀継承者として故人の遺骨を粉骨及び海洋散骨することを許可し、本申込書への直筆記名をもって、アットマガジンズ社に正式に委任致します。



※ 少量分骨 = 粉骨後、少し手元に残しておきたい方向け。

粉骨・散骨 受託者 アットマガジンズ株式会社『まごころ』事業部
〒260-0031 千葉県千葉市中央区新千葉3-17-6 FLATいわいき104号
【TEL】043-307-5064 【MAIL】toiawase@funkotsu-service.com