

粉骨代行サービスお申込書 粉骨して小さくするコース専用

お申込者様の情報について（故人の祭祀承継権をお持ちの方がお申込み可能です）	
必	本紙ご記入日 西暦 年 月 日
必	申込者名(直筆) は別紙「粉骨代行サービス利用規約」に同意しました。
必	ご住所（都道府県よりご記入願います） 〒
必	電話番号
必	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、メールに優先的に諸連絡いたしております。

ご遺骨の情報について □欄には必要に応じてチェックを入れてください	
必	故人様のお名前 (フリガナ)
必	申込者との続柄 故人は私の です
必	必要書類の準備 <input type="checkbox"/> 埋葬許可証のコピー <input type="checkbox"/> 申込者の身分証明書のコピー
必	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	骨壺のサイズ 寸 (直径 cm)
必	到着時の状態 あるものに○→ 骨壺 骨箱 外装カバー 風呂敷 仮位牌(白木)

故人のお名前は粉骨証明書などにお名前を記載しますので必要です。

粉骨サービスについて □欄には必要に応じてチェックを入れてください	
	少量分骨(粉状) <input type="checkbox"/> 必要 × 1 2 3 ケ (1袋約 g程度) 不明の場合は20gです
	オプション(有料) <input type="checkbox"/> 六価クロム除去 <input type="checkbox"/> 遺灰ペンダント(箱色：白x 緑x 桃x 紫x)
必	パッケージ希望 <input type="checkbox"/> 桐箱 <input type="checkbox"/> デザイン紙箱
必	ご返送希望日時 希望日 最長2週間先までお預かり可能です (月 日) 希望時間 <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時~14時 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 20時~21時 <input type="checkbox"/> 時間指定無し
	返送先ご住所 <input type="checkbox"/> 申込み者と同じ <input type="checkbox"/> 異なる場合は以下に記入 返送先住所 〒 返送先の宛名 TEL
必	処分希望品 希望の物に○→ 骨壺 骨箱 外装カバー 風呂敷 仮位牌(白木)

ご要望

(注1) ご返送は郵便局のゆうパック利用になります。