

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(直筆記入)	下記申込者は別紙「粉骨代行サービス利用規約」に同意しました。 (漢字) _____ (フリガナ) _____
必	ご住所（都道府県よりご記入願います）	〒 _____
必	電話番号	<input type="checkbox"/> ショートメッセージ受信不可
	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 <input type="checkbox"/> 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	(漢字) _____ (フリガナ) _____
必	申込者との続柄	故人は私の _____ です。 (死亡時 満年齢 才) _____
必	火葬後の状態	火葬後 年 <input type="checkbox"/> 自宅保管 <input type="checkbox"/> お寺や靈園で保管 <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)
必	処分希望(無料)	希望の物に○→ 骨壺 骨箱 外装カバー 風呂敷 仮位牌(白木)
必	必要書類の準備	<input type="checkbox"/> 火葬(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

満年齢=死亡年月日-生年月日です。不明の場合は未記入でも結構です。

粉骨サービスについて <input type="checkbox"/> 欄には必要に応じてチェックを入れてください		
	オプション(有料)	<input type="checkbox"/> 六価クロム除去 <input type="checkbox"/> 遺骨ペンダント(箱色:白x 紺x)
		<input type="checkbox"/> 新品骨箱
	少量分骨	<input type="checkbox"/> 必要 20g x 1 2 3 ケまで無料 その他→(gを ケ)
必	ご返送希望日 希望時間	<input type="checkbox"/> 希望無し <input type="checkbox"/> 希望あり→(月 日)
		<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"/> 時間指定不要
別 送 指 定	別送するもの	<input type="checkbox"/> 全て <input type="checkbox"/> 遺骨 <input type="checkbox"/> 少量分骨 <input type="checkbox"/> 請求書 <input type="checkbox"/> 粉骨証明書
	別送先ご住所	別送先の宛名 _____ 別送先住所 〒 _____

ご要望

請求書での支払い希望 英語版粉骨証明書希望