

# 遺骨乾燥だけコース専用申込書



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「遺骨乾燥サービス利用規約」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 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
必	骨壺のサイズ	寸 (直径 cm) <input type="checkbox"/> 骨壺なし
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	遺骨以外の物品	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(改葬)許可証のコピー <input type="checkbox"/> 申込者の身分証明書のコピー

骨壺・骨箱返却の場合は別途梱包料金（～5寸/¥3,000、6寸～/¥5,000）が加算されます

乾燥サービスについて 欄には必要に応じてチェックを入れてください

必	骨壺の希望	<input type="checkbox"/> 元の骨壺を再利用 <input type="checkbox"/> 新品骨壺希望(白切立)
	オプション(有料)	<input type="checkbox"/> 六価クロム除去 <input type="checkbox"/> 異物除去
	少量分骨	不可(分骨証明書発行できない為)
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
別送するもの	<input type="checkbox"/> 全て <input type="checkbox"/> 遺骨 <input type="checkbox"/> 請求書 <input type="checkbox"/> 作業証明書	
別送指定	別送先ご住所	別送先の宛名 TEL
		別送先住所 〒

ご要望

請求書での支払い希望 英語版作業証明書希望