

故人様の海洋散骨お申し込み書

お申込者様 氏名	フリガナ		
	様		
ご住所	〒		
TEL	自宅	携帯	
故人様 お名前	フリガナ		
	様		
ご命日	ご命日	年	月
	日	享年	歳
お申込みプラン	<input type="checkbox"/> 個人散骨プラン <input type="checkbox"/> 合同散骨プラン <input type="checkbox"/> 委託散骨プラン <input type="checkbox"/> メモリアルクルーズ <small>※日程につきましては、お問い合わせ下さい。</small>		
ご希望の散骨場所	<input type="checkbox"/> ヨットクラブ出航コース		<input type="checkbox"/> 南海マリーナ出航コース
ご遺骨	<input type="checkbox"/> 遺骨の全てを散骨		<input type="checkbox"/> 遺骨の一部を散骨
ご参加人数	大人	人	5歳未満
			人
	※5歳以上は大人人数に含まれます。		
海洋散骨希望日程	第一希望日	平成	年
	第二希望日	平成	年
	第三希望日	平成	年
			月
			日
お手元供養グラス	<input type="checkbox"/> 必要		<input type="checkbox"/> 不要
ご遺骨のお引取り	<input type="checkbox"/> 必要 <small>※一部有料となりますのでご確認ください。</small>		<input type="checkbox"/> お客様にてご持参
粉骨	<input type="checkbox"/> 当社にて行う		<input type="checkbox"/> 他社様・お客様にて行う
骨壺のご返却	<input type="checkbox"/> 必要		<input type="checkbox"/> 不要
お客様ご要望欄			