

遺骨粉末化同意書(申込書)

私_____は故人の遺骨を粉末化することに同意し、一切異議をとなえません。
もし、他より異議などがあった場合には、責任を持って処理することを誓約します。

※該当するものに○（持込・郵送・出張受渡し）

申込日

年

月

日

ふりがな		
故人様のお名前		
亡くなられた日と年齢	年 月 日 () 歳	
ふりがな		続柄
代表同意者のお名前		
代表同意者のご住所	〒 ※マンション・アパート名まで	
携帯番号	- -	
固定電話 / FAX	- - / - -	
合計 柱数	柱	
添付書類(2通)	<input type="checkbox"/> ご本人確認書類（保険証、運転免許証等のコピー1通） <input type="checkbox"/> 火葬許可証・埋葬許可証・改葬許可証のいずれかコピー1通	

備考	・受取希望日： 月 日 () 時頃 予定 ・処分希望のものに○（骨袋・骨箱・骨壺）
受付年月日	令和 年 月 日

千ノ春粉骨舎

〒380-0803 長野県長野市三輪6丁目26-2 サンライトビル2F

千ノ春粉骨舎 代表 三輪千春

お問い合わせ先 ☎：080-3000-0751（10時～18時） ✉：info@sennoharu-h.jp ※水日定休