

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、一切異議をとえません。
もし、他より異議などがあつた場合には、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・出張渡し)

申込日

令和

年

月

日

ふりがな		
故人様のお名前	①	②
亡くなられた日と年齢	年 月 日 () 歳	年 月 日 () 歳
ふりがな	続柄	
代表同意者のお名前	①	②
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 ※2柱以上になる場合は新たな用紙にご記入ください	
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/埋葬許可証・改葬許可証・埋蔵証明書のいずれかコピー1通	

備考	・受取方法:[来訪・郵送・出張受取] ・受取希望日: 月 日() _____時頃 ・処分希望のものに○ [骨壺・骨箱・骨袋・その他()]
----	--

受付年月日

令和

年

月

日



千ノ春粉骨舎

〒381-0042 長野県長野市稲田1-40-4

080-3000-0751 (電話対応時間10時~17時)

info@sennoharu-h.jp