

さんご葬 申込書 兼 同意書

個人情報  
チェック

◆お申込者様お申込日：年 月 日

お名前	(フリガナ)		続柄	対象者様から見ての続柄
	様			
ご住所	〒			
電話	日中繋がる連絡先	自宅・会社・他( )		
	携 帯			
メールアドレス				

◆さんご葬対象者様(生前契約含む)

(フリガナ) お名前	様	年 齢	歳
生年月日	年 月 日	分骨希望 1. 無 2. 有	

注意)お亡くなりになられた方のお申込みの場合のみご記入下さい。

ご命日	年 月 日	(享年・満)	歳
-----	-------	--------	---

ご希望プラン	<input type="checkbox"/> 委託プラン 66,000 円 (消費税6,000円)
	<input type="checkbox"/> 合同プラン 126,500 円 (消費税11,500円)
	<input type="checkbox"/> 家族(貸切) 平日プラン 269,500 円 (消費税24,500円)
	<input type="checkbox"/> 家族(貸切) 土・日・祝プラン 297,000 円 (消費税27,000円)

【貸切の希望日】 第1希望日／ 月 日 ・ 第2希望日／ 月 日

【参加予定人数】 大人 名・子供 名

【その他の希望】

-----

-----

-----

-----

-----

-----