

お申し込み者情報				
氏名 必須	フリガナ	性別	男・女	
		生年月日	大正・昭和 年 月 日 平成・令和 (歳)	様
住所 必須	〒			
電話番号 必須	自宅	— —	携帯	— —
入居希望施設 入院希望病院				

《親族・ご関係者》

氏名	続柄	連絡先 (住所等)	緊急連絡先

ご希望葬儀プラン ※①～⑨のプランからどれか1つお選びください。

<p>●寺院手配なし</p> <p>① <input type="checkbox"/> コンパクトセレモニー</p> <p>② <input type="checkbox"/> 小さな火葬式</p> <p>③ <input type="checkbox"/> 小さな一日葬</p> <p>④ <input type="checkbox"/> 小さな家族葬</p> <p>⑤ <input type="checkbox"/> 小さな一般葬</p>	<p>●寺院手配あり</p> <p>⑥ <input type="checkbox"/> 小さな火葬式+寺院付き</p> <p>⑦ <input type="checkbox"/> 小さな一日葬+寺院手配付き</p> <p>⑧ <input type="checkbox"/> 小さな家族葬+寺院手配付き</p> <p>⑨ <input type="checkbox"/> 小さな一般葬+寺院手配付き</p>
葬儀希望エリア	都道市 区町 菩提寺 <input type="checkbox"/> 有() 府件 郡 村 必須 <input type="checkbox"/> 無

ご希望納骨プラン ※①～③のプランからどれか1つお選びください。

① <input type="checkbox"/> 永代供養(合同碑)	② <input type="checkbox"/> 海洋散骨をご希望の方	③ <input type="checkbox"/> 指定郵送先※をご希望の方
<p>① <input type="checkbox"/> 永代供養</p> <p><input type="checkbox"/> 希望地域あり</p> <p><input type="checkbox"/> 希望地域なし</p>	<p><input type="checkbox"/> 海域指定なし <input type="checkbox"/> 小樽湾沖(北海道)</p> <p><input type="checkbox"/> 小名浜(福島) <input type="checkbox"/> 大洗(茨城)</p> <p><input type="checkbox"/> 東京湾(東京) <input type="checkbox"/> 湘南(神奈川)</p> <p><input type="checkbox"/> 駿河湾(静岡) <input type="checkbox"/> 伊勢志摩(三重)</p> <p><input type="checkbox"/> 南紀白浜(和歌山) <input type="checkbox"/> 若狭湾(京都)</p> <p><input type="checkbox"/> 大阪湾(大阪) <input type="checkbox"/> 博多湾(福岡)</p> <p><input type="checkbox"/> 天草灘(長崎・熊本) <input type="checkbox"/> 鹿児島湾(鹿児島)</p> <p><input type="checkbox"/> 沖縄本島(沖縄) <input type="checkbox"/> 石垣島(沖縄)</p>	<p>お送り先 氏名または名称</p> <p>お送り先 電話番号</p> <p>お送り先 住所</p>
都道市 府県 市区町村		〒
※希望地域から最寄りの弊社所定の永代供養での納骨となります。		

お問い合わせ

一般社団法人

日本サンライフ終身身元保証協会

TEL 0120-116-561

FAX 0178-51-9443