

散骨供養申込書

下記の必要事項と申込日をご記入ください。

申込日 年 月 日

フリガナ 故人のお名前		性別	男・女
ご 命 日	年 月 日	享年	歳
ご希望プラン	<input type="checkbox"/> 海洋散骨 <input type="checkbox"/> 森林散骨（自然葬霊園）	宗旨・宗派	
申 込 者 ※ご遺族の代表同意者	印	故人との続柄	
申 込 者 ご 住 所	〒 ー (建物名もご記入ください)		
申 込 者 連 絡 先	電話番号： ()		
	携帯番号： ()		
	FAX： ()		
散骨証明書	<input type="checkbox"/> 必要（散骨後に申込者のご住所に郵送します） <input type="checkbox"/> 不要		
備 考			
振 込 先	(銀行名) (口座名義) 振込金額 金 円 (振込手数料は申込者ご負担)		
同意事項	1) 故人の家族・親族等の異議は一切ありません。 万一、異議や紛争が生じた場合には申込者が責任をもって処理いたします。 2) 散骨した故人のご遺骨および骨壺の返還は求めません。 3) 申込者の身分証明証（パスポート、運転免許証、保険証、住民票のいずれか1通） もしくは、申込者の印鑑証明書（発行から3ヶ月位内）を差し入れます。 4) 火葬許可証・埋葬許可証（もしくは改葬許可証）のコピーを差し入れます。 5) 散骨の実施時期およびご供養の法式典礼は、宗教法人出流天狗山幸福寺に一任します。 6) 遺骨の全部（100%）の散骨を委託いたします。		

管理者記入欄 ※以下は記入しないでください

管理番号	
申込受付日	年 月 日
散骨実施日	年 月 日
担 当	

取扱店
有限会社 東花
群馬県高崎市緑町2丁目1-2 トーハナビル
TEL：027-362-0900
FAX：027-362-0901

お問い合わせ先： 宗教法人 出流天狗山幸福寺（東京別院） 電話：03-5308-3230 FAX：03-5308-3210