



株式会社マイレ 心音

東京都あきる野市野辺 462-17 町田ビル 1 階

TEL 042-533-3044

FAX 042-533-3045

## 粉骨申込書

私は、株式会社マイレの粉骨サービスを申込いたします

### ◆ 申込者

ふりがな			故人様との続柄
申込者 お名前	様 ⑩		
ご住所	〒		
ご連絡先		携帯電話	

### ◆ 故人様について

ふりがな		生年月日	大正	昭和	平成	令和
お名前	様	死亡年月日	年	年	月	日生
			年	月	日	歳

### ◆ お申込み商品内容(✓表示をお願いいたします)

粉骨商品	<input type="checkbox"/> 通常粉骨 A	<input type="checkbox"/> 通常粉骨 B	<input type="checkbox"/> 通常粉骨 C
	<input type="checkbox"/> 沖縄委託散骨	<input type="checkbox"/> ハワイ委託散骨	

### ◆ 粉骨業務について(✓表示をお願いいたします)

粉骨する ご遺骨	<input type="checkbox"/> お預かりした全ての遺骨を粉骨する	<input type="checkbox"/> お預かりした一部を粉骨する
-------------	---	--

### ◆ 首都圏 無料委託散骨について(✓表示をお願いいたします)

無料委託 海洋散骨	<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない
--------------	-------------------------------	--------------------------------

### ◆ オプション商品について(✓表示及び枚数記入をお願いいたします)

手作業粉骨 15,000 円	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> しない	乾燥処置 (埋葬骨) 5,000 円	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> しない
ご遺骨引き取り 10,000 円+交通費	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> しない	水溶性梱包紙追加 (3 枚プラン内)	1 枚 300 円 <input type="checkbox"/> 枚

- 1 故 儀の粉骨を、申込規程を承諾の上、上記の内容にて申込ます
- 2 粉骨をすることに同意し、粉骨実施後、私以外の第三者からの異議があった場合、申込者の責任において処理し、当社は一切の責任を負いません

年 月 日 申請者ご署名

⑩