

申込No. _____

粉骨同意書兼申込書

睦月本堂 殿 以下の通り粉骨を依頼します。

ペットちゃんの遺骨を粉末化することに同意し、一切異議をとないません。

■ 御依頼者様情報

※黒枠内のご記入をお願い致します。

お申込日	平成	年	月	日		
フリガナ				性別	ご年齢	
代表同意者の氏名	様			⑩	男・女	歳
ご住所	〒 _____ (ご住所は略さずご記入ください) 都道 市区 府県 町村 マンション・アパート名・部屋番号 (部屋番号は必ずご記入ください)					
電話番号 (固定電話)	—		—			
電話番号 (携帯電話)	—		—			
メールアドレス						※記入無くても申込可能です
ご希望の連絡方法	<input type="checkbox"/> 固定電話 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> メール			※いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> してください		

■ 故ペットちゃんの情報

※黒枠内のご記入をお願い致します。

フリガナ				性別
ペットちゃんのお名前				<input type="checkbox"/> 男の子 <input type="checkbox"/> 女の子
ペットちゃんの種類	<input type="checkbox"/> 犬 <input type="checkbox"/> 猫 <input type="checkbox"/> その他 (_____)			※いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> してください
生年月日及びご命日	■生年月日： 年 月 日 ■ご命日： 年 月 日			
ペットちゃんの種類				※いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> してください
<input type="checkbox"/> ワンちゃん	<input type="checkbox"/> 小型 <input type="checkbox"/> 中型 <input type="checkbox"/> 大型 (種別： _____)			
<input type="checkbox"/> 猫ちゃん	<input type="checkbox"/> 小型 <input type="checkbox"/> 中型 <input type="checkbox"/> 大型 (種別： _____)			
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 小型 <input type="checkbox"/> 中型 <input type="checkbox"/> 大型 (種類： _____)			

■ ご契約内容

※いずれかにしてください。

ご希望内容	<input type="checkbox"/> ご遺骨郵送での粉骨 <input type="checkbox"/> 立会いでの粉骨	
粉骨方法	<input type="checkbox"/> 機械式 <input type="checkbox"/> 手作業	
骨壺のサイズ	<input type="checkbox"/> 2寸 <input type="checkbox"/> 3寸 <input type="checkbox"/> 4寸 <input type="checkbox"/> 5寸 <input type="checkbox"/> 6寸 <input type="checkbox"/> 7寸 <input type="checkbox"/> 8寸 <input type="checkbox"/> 分からない	
ご遺骨の受け渡し方法	<input type="checkbox"/> ゆうパック <input type="checkbox"/> ご来社	

■ 備考欄

※その他ご要望がございましたらご記入ください。	
-------------------------	--

【FAX (011) 827-9146 睦月本堂】