

“ バルーン宇宙葬 ” 申 込 書

お 申 込 日	平成 年 月 日
フリガナ お 名 前	印 (生年月日) T.S 年 月 日
フリガナ ご 住 所	〒 -
電 話 /	メー ル /
携 帯 /	F A X /

下記の□に チェックしてください。

葬 送 / ☐ 一任します ☐ 立ち会いたい

お立ち会いの場合のお名前と人数 人数 人
 出席者名→
 ご当地までの経費はご本人のご負担でお願いいたします。

葬送の希望日時 / ☐ 一任します ☐ 希望・平成 年 月 日 曜日

- ・日時の指定があった場合、当日悪天候の時は翌日になる場合があります。
台風以外でしたら大丈夫だと思います。(雨の日可能)

葬儀の希望場所 / ☐ 一任します ☐ 希望・場所→

- ・お任せいただきますと、弊社提携先の葬儀場の広場より葬送します。
(撮影ビデオ→ ☐ 必要 ☐ 不要)
- ・葬送の場所を希望される方は、現地までの交通・宿泊費等の経費の他
出張費 1 日あたり一万五千元負担していただきます。

《 備 考 》 『 遺族確認と誓約書 』と一緒に送って下さい。

送り先 〒 320-0055 栃木県宇都宮市下戸祭 2 - 1 3 - 5
 バルーン宇宙葬の会 宛
 FAX の方は 0 2 8 - 6 2 5 - 7 2 4 5

遺 骨 確 認 と 誓 約 書

遺 骨 確 認

下記の欄は《埋葬許可書》に記載されている内容を、そのままご記入下さい。
埋葬許可書は遺骨と一緒にあります。許可書が無い場合や、わからない項目は空欄にしてください。

死亡者の本籍			
死亡者の住所			
死亡者の氏名		性別 /	男 ・ 女
出生年月日	M ・ T ・ S ・ H	年	月 日
死 因			
死亡年月日	昭和 ・ 平成	年	月 日
死亡の場所			
火葬の場所	火葬場		
死亡者との続柄			
許可書の発行年月日	昭和 ・ 平成	年	月 日
許可書の発行場所			

お預かりしました焼骨は散骨が終了するまで、責任をもって管理致します。

誓 約 書

バルーン宇宙葬の会 代表—小野寺義博殿

この度、私 は遺族 の遺骨を

“ バルーン宇宙葬の会 ” のバルーンでの散骨に賛同し、すべて一任いたします。

散骨にあたって、又散骨終了後に身内、親族等いかなるトラブルが発生しても

“ バルーン宇宙葬の会 ” には、一切責任を負うが無いことを誓います。

平成 年 月 日

住 所 / _____

氏 名 / _____ 印