

生前相談予約申込書



株式会社 扇屋

岐阜県海津市平田町今尾3144

FAX 0584-66-4548

TEL 0584-66-2218

下記にご記入の上、FAXをお願いします
担当者が確認次第、こちらからご連絡させていただきます

ご記入日 年 月 日 ()

| | |
|---------------|----------|
| ご住所 | 〒 |
| 氏名 | 様 (続柄:) |
| ご依頼者 | 様 (続柄:) |
| 電話番号 (連絡先) | |

----- ご記入頂ける範囲でお答え下さい -----

※ご希望の項目に☑チェックマークをつけて下さい

| | |
|------|---|
| 葬儀場 | <input type="checkbox"/> 天昇苑 <input type="checkbox"/> 清華苑 <input type="checkbox"/> その他 () |
| 葬儀形態 | <input type="checkbox"/> 一般葬 <input type="checkbox"/> 家族葬 <input type="checkbox"/> 直葬 (火葬のみ) ご参列者 (人程度) |
| 宗派 | |

ご意見・ご要望がありましたら どうぞ

| |
|--|
| |
|--|