プライベート散骨葬申込書

ご記入日（西暦）

年　　月　　日

お申込者　　HPの注意事項、詳細などをよくお読みになり、ご納得の上、お申込み下さい。

フリガナ	
お名前	様　　印
住所	〒　　－ ＜部屋番号まで記入して下さい＞
電話番号（携帯可）	ー　　ー
	携帯電話番号　　ー　　ー
FAX	ー　　ー
メールアドレス（携帯可）	
	携帯

ご記入戴いた個人情報は、当社の散骨葬のみにご使用させて戴きます。

故人

フリガナ			
故人の氏名	様		
故人の方	享年　　歳	ご命日	年　　月　　日
好きだった言葉			

散骨葬

散骨仮予約日	年　　月　　日	
ご参加人数（予定）	名	
粉末処理※	1．希望しない　・　2．希望する（別料金）	
昼食※	1．希望しない　・　2．希望する。お店は伊豆の地魚料理山元（やまげん）です。	
	1名あたりのご予算　　円	ご予約人数（予定）　　名
ご要望		

※ オプションですので別料金となります。

（株）WEHPY（ういっぴー）

〒411-0000 静岡県 三島市 西旭ヶ丘 4050－9

http://web.thn.jp/WEHPY/

TEL：080-5164-6699（平日10:00－14:00）／FAX：055-976-6365（24時間）

申込受領　散骨実施