

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

--