

# 海洋散骨代行同意申込書

お申込者様情報	
申込者氏名 (故人の祭祀承継権をお持ちの方)	(フリガナ)  ①
ご住所	〒
電話番号	ご自宅 携帯
メールアドレス	@
故人との続柄	
返却物返送先住所 (ご住所が異なる場合はご記入ください)	

故人様情報	
故人のお名前	(フリガナ)
ご遺骨の状態	<input type="checkbox"/> 火葬後 <input type="checkbox"/> お墓から取り出した <input type="checkbox"/> お寺、霊園などで保管 <input type="checkbox"/> 自宅保管 <input type="checkbox"/> その他 ( )
ご遺骨以外の返却物について	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 (不要の場合は処分致します)
散骨証明書	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 (不要の場合、散骨場所 (座標) 情報は記録致しません)
散骨画像・動画	<input type="checkbox"/> 画像のみ <input type="checkbox"/> 動画のみ <input type="checkbox"/> 画像・動画 <input type="checkbox"/> 不要 (不要の場合、撮影は致しません)
備考・ご要望など	

同意事項について	
粉骨が必要な場合	<input type="checkbox"/> 故人の遺骨を粉骨することを許可致します。
散骨への同意	<input type="checkbox"/> （シーエターナル・株式会社 Union）に散骨代行を委任致します。
家族・親族の同意	<input type="checkbox"/> 散骨における家族、親族間のトラブルについて当社は一切責任を負いません。
出港日について	<input type="checkbox"/> 天候・船舶整備などにより希望日に散骨できない場合がある事に同意します。
キャンセルについて	<input type="checkbox"/> 粉骨後のキャンセルは、粉骨状態での返却となる事に同意します。
散骨後について	<input type="checkbox"/> 散骨後のご遺骨回収は出来ない事に同意します。
返却物について	<input type="checkbox"/> 返却不要品処分後の返却は出来ない事に同意します。
画像・動画について	<input type="checkbox"/> 画像・動画不要の場合撮影しない事に同意します。

私は以上の同意事項を確認し同意した上で、私自身の意思で署名致します。

令和 年 月 日

署名

---