

年 月 日

納骨予約票		
送信者	氏名:	TEL:  FAX:
納骨日時	年 月 日 時ごろ	
納骨場所	新庄  青山	墓園 墓域 号 m <sup>2</sup>
墓地使用者		
納骨される方（お墓に入られる方）		
業者等の立会の有無	有 （業者名: ）	
	無 ※次の注意事項についてご確認ください。	
	<div>【注意事項】 納骨の際、墓園管理人は立ち会いのみとなります。納骨作業についてはご遺族またはご依頼の石材業者等で行っていただく必要があります。</div>	
	<div><input type="checkbox"/> 注意事項を確認しました。</div>	
その他 （要望事項等あればご記入ください）		

送信方法

新庄墓園管理事務所 FAX番号：019-651-4023

※納骨日の1週間前までを目安に送信してください。