

都立霊園お申込みフォーム

下記に必要事項をご記入のうえ、FAX でお送りください。

名 前	フリガナ
生年月日	明治 昭和 大正 平成 年 月 日
住 所	フリガナ
	〒□□□-□□□□
電話番号	
メールアドレス	
ご遺骨	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
ご希望霊園	<input type="checkbox"/> 多磨霊園 <input type="checkbox"/> 小平霊園 <input type="checkbox"/> 八王子霊園 <input type="checkbox"/> 八柱霊園 <input type="checkbox"/> 青山霊園 <input type="checkbox"/> 谷中霊園
種 別	<input type="checkbox"/> 一般埋蔵施設 <input type="checkbox"/> 小芝生理蔵施設（小平） <input type="checkbox"/> 芝生理蔵施設（多磨・小平・八王子・八柱）
面積（㎡）	<input type="checkbox"/> 1.50～2.00 <input type="checkbox"/> 2.05～3.00 <input type="checkbox"/> 3.05～4.00 <input type="checkbox"/> 4.05～5.00 <input type="checkbox"/> 5.05 以上 <input type="checkbox"/> 2.00（小芝生） <input type="checkbox"/> 4.00（芝生）

F A X 番 号

24 時間
受付

042-385-0210

全優石認定店 **全優石**・石産協加盟店
大本山高尾山薬王院御用達・都知事許可（般23）第41587号
 **こがねや石材株式会社**