

骨壺記名確認書

川口市めぐりの森

FAX 048-242-5415

火葬日 月 日 時 分

葬家名

業者名

骨壺種類 白壺 青磁壺 大きさ 号

覆い種類 白 金 キリスト

※青磁壺に関しては、標準で特金覆いとなります。
標準以外をご希望の場合はお知らせください。

神式標準

御変更

※①～⑧の項目は変更・省略が可能です。ご希望がございましたらお知らせください。

① 「死亡年月日」

西暦表記も可 → 二〇一七年八月八日

8月1日から10日頃



(1) 空白 → 八月

(2) ご希望のお日にち → 八月五日

8月上旬



(1) (2)の他に許可証通り → 8月上旬

② 「帰幽」 → 「歿」「寂」「神去」「出直」など

③ 「故」 → 省略出来ます。

④ 「故人名」 → 変更出来ます。

⑤ 「^{おくりな}諡名」 → ※ 別紙参考資料有

⑥ 「享年」 → 「行年」「満」・変更の場合、年齢をご確認ください。

⑦ 「年齢」 → 満年齢以外をご希望でしたらお知らせください。

⑧ 「歳」 → 「才」、省略出来ます。