

見積依頼書

日付	平成 年 月 日
----	----------

依頼内容	遺品整理 仏壇回収 供養袋 特殊清掃 その他()
------	---------------------------

申込者名			
住所			
電話番号	() -		
携帯電話	-	-	
現場世帯主名		続柄	申込者の
現場住所			
現場電話番号	() -	緊急電話	- -

現場概況	建物の種別	1 持ち家 2 賃貸	部屋数		階数	階/ 階		
	タイプ	1 一戸建 2 マンション・アパート 3 公団 4 ワンルーム 5 その他()						
	水道	有 無	電気	有 無	駐車場	有 無	道路幅 m	
	作業概要							

訪問日時	月 日 曜日	時
------	--------	---

■下記項目につきましては葬儀社様のみご記入ください。

ご紹介葬儀社様		斎場・会館名	
葬儀日	平成 年 月 日	担当者氏名	

お問い合わせ先
株式会社 羽松院
〒463-0097 名古屋市守山区川村町87
TEL: 052-726-5898
FAX: 052-726-5899