

# 献花サービス申込書(2026年度)

使用墓域番号	苑	号	番
ご使用者 氏名			
ご住所	〒		
電話番号	—	—	
※ご希望の番号を○で囲んでください。			
1	4回セット(8/13・8/16・9/23・3/21)	¥8,000	
2	8/13	¥2,200	
3	8/16	¥2,200	
4	9/23	¥2,200	
5	3/21	¥2,200	

※ 献花は前日の夕方頃行いますのでご了承ください。

※ 上記料金は、( ) 銀行 ( ) 支店)から  
( ) 月 ( ) 日に振り込みました。

墓域番号は、長野市霊園使用承諾証書をご覧ください。