

依頼書

紹介日: 年 月 日

コンシェルジュ 鹿野 勝美 No.00002557

連絡先 TEL 090-3401-9623 メール kap_shikano@ybb.ne.jp

相談者(ふりがな)	電話:
-----	携帯:
様	続柄:
住所 〒(-)	
対象者(ふりがな)	生年月日
-----	年 月 日
様	歳
住所 〒(-)	

項目	聴いていただきたい内容	相談の詳細(お伝えしたい事・連絡事項)
医療	健康相談・入院・名医紹介・他	予算や希望など、お伺いした内容をご記入ください
保険	保険種類「生命・医療・ガン・他」	
介護施設	介護度・持病・地域・予算(月額)	
MCI	*年間定期検診のみ承ります	
尊厳死	*尊厳死協会の申込書を送付	
断捨離	買取商品の候補・重・他	
生前整理	部屋の大きさ・部屋数・他	
見守り	突然死・放置・他(予算&頻度)	
法律	トラブル相談・遺言・後継人・委任・他	
葬儀	生前準備・葬儀&家族葬・一日葬・火葬・他	
お別れ会	ホテル・菩提寺・他(希望内容)	
戒名	「宗派」信士、信女・居士、大姉・院・他	
読経	「宗派」炉前・一日葬・葬儀・他	
法事	「宗派」回忌・場所・他	
お墓	寺院・霊園・納骨堂・樹木葬・海洋散骨・他	
墓終い	場所・大きさ・他	
仏具	仏壇・小物・他(ネット・カタログ・来店「東京」)	
他		
終活全般	心託プランをご案内	

心託プラン	保証人	葬儀	ご逝去後	人生の備え	
	お役立ちプラン	安心プラン	万全プラン	完璧プラン	

アポイント情報

相談希望場所	東京巢鴨・御社・自宅・喫茶店など・他()
連絡の方法	電話・メール・他()
希望相談日時	第一希望 第二希望 他

TEL 0120-980-845
FAX 03-5944-5211
メール goyoyaku@omoi.co.jp

終活協議会受付担当