

## 海洋散骨申込書

高松海事事務所 殿

下記のとおり、海洋散骨を申込みいたします。

希望プラン	遺族同行プラン		代行散骨プラン（日時指定不可）	
施主名			続柄	
施主住所				
連絡先	固定電話		携帯電話	
メールアドレス			F A X	
第一希望日	平成	年	月	日（曜日）
第二希望日	平成	年	月	日（曜日）
第三希望日	平成	年	月	日（曜日）
希望時刻	午前・午後		時	分

## 海洋散骨同意書及び免責事項

※□にチェックしてください。全ての項目にチェックが記入されなければ出航ができません。

- 海洋散骨は故人もしくは申込者が希望し、申込者の決定及び責任により実施いたします。
- 荒天時には出船出来ない事がございます。
- 出航中止や天候急変時の帰航決定など、船長の判断に従ってください。
- 非常の際は船長の指示に従い、焦らずに速やかに行動してください。
- 救命胴衣を着用してください。船内にてご用意しております。
- 使用艇は23fの小型プレジャーボートになります。定員を超えての乗船はできません。
- 安全を無視した要求はお断りしますのでご了承ください。
- 病気、盗難が発生した場合は速やかに船長までお知らせください。
- 散骨前後のトラブルは責任を負いません。
- 散骨後、ご遺骨に関する保障は責任を負いません。
- 貴重品の紛失や着衣の汚れ・水濡れによる機械の故障などについて責任を負いません。
- 船舶航行中はなるべく着席またはどこかに掴まる等いただき、むやみに立ち歩かないでください。  
なにかしらの目的で移動された際の事故・怪我などは自己責任とし、責任を負いません。
- 散骨利用の際、船舶に故意的な行動による破損がみられた場合は修理費用・修理期間における補償など賠償していただきます。

同意書サイン 氏名 \_\_\_\_\_ (印)

ご返信先FAX番号：044-789-8442