

殡仪服务延伸项目自选协议

逝者姓名		年龄:	身份证号		性别	
逝世原因			家庭住址			
序号	项目	单位	收费标准	备 注	自愿选择 (√)	金额
1	寿垫	张	100 元	具有菏泽市户籍去世居民享受减免政策		
2	寿袋	个	50 元	具有菏泽市户籍去世居民享受减免政策		
3	追悼小厅	次	400 元	具有菏泽市户籍去世居民享受减免政策， 包含主持、瞻仰棺、空调等服务设施		
4	自选骨灰盒	元/个		名称:		
5	守灵室	天	800 元	含 2 间休息室、空调、音响、水晶棺、 灵棚等服务设施使用		
6	追悼大厅	次	800 元	含 2 间休息室、会议厅、瞻仰厅、礼房、 音响设备、绢花装饰等服务设施使用		
7	净面	次		净面服务 200 元/次，净面工具 50 元/套		
8	化妆	次	300 元	正常去世人员包含化妆、刮脸等		
9	穿衣	次	400 元	正常去世人员		
10	服务主持	天	300 元			
11	花圈	个	20 元/次	租赁		
12	牌位	个		大牌位 60 元/个，小牌位 30 元/个		
13	电子礼炮	响	50-200 元	详见清单		
14	伞	把	20 元			
15	红布	块	20 元			
16	回送	次	150 元	20 公里以内，里程按往返计算， 每超 1 公里加收 3 元		
	费用合计	大写			小写	
免费项目		音响设备使用、饮水及设备使用、接灰休息室、祭奠、空调、停车位等				
说明		1、此单不作为发票使用，敬请理性消费，自愿选择；2、定价形式为市场调节。				
丧事承办人签字			与逝者关系		电话	
服务电话		0530-6255004		办理日期	_____年_____月_____日	