

# 火葬予約申請書

利用予約(個人、葬祭業者)

令和 年 月 日

1	利用日時	令和 年 月 日 時 分
2	予約者名	
3	予約者連絡先	固定・携帯 ( ) 日中連絡の取れる連絡先を記入してください
4	会葬者と待合室	人 待合室利用 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 利用する ( 1室・2室 )
5	式場	<input type="checkbox"/> なし 告別式(9時~13時の間 15時まで延長利用が可能) 通夜式(17時~翌9時の間 15時からの延長利用が可能)
		<input type="checkbox"/> 利用する ( 通夜利用・通夜延長利用・告別利用・告別延長利用 )
6	霊安室	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 利用する ( 利用日 月 日 から 火葬日まで )
7	利用の区分	<input type="checkbox"/> 大人 <input type="checkbox"/> 小人(12歳未満) <input type="checkbox"/> 死産児 <input type="checkbox"/> 胞衣

利用者 故人の情報を記入します。死産児の場合、父または母の情報を記入します。胞衣の場合は利用者の情報を記入します。

1	利用者名 (故人名)	(フリガナ) 姓	名	死産児の場合、 利用者名に代表者の名前を記入してください
2	生年月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日		
3	年齢	( 歳 )	妊娠( 週・月 )	死産児の場合、 妊娠週数または月数を記入してください
4	性別	男性・女性・不詳		死産児の場合、胎児の性別を記入してください。
5	住所	<input type="checkbox"/> 栃木 <input type="checkbox"/> 大平 <input type="checkbox"/> 藤岡 <input type="checkbox"/> 都賀 <input type="checkbox"/> 西方 <input type="checkbox"/> 岩舟 <input type="checkbox"/> 市外 住所( )		
6	本籍			
7	死亡(手術・分娩)日時	令和 年 月 日 時 分	<input type="checkbox"/> 不詳	
8	死亡(手術・分娩)場所	住所( )		
9	死因	<input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 一類感染症	死産児、胞衣の場合、死因、ペースメーカー、出棺場所の記入は不要です	
10	ペースメーカー	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	死因は重篤な感染症でない限りその他を選択してください	
11	出棺場所	住所や施設名( )		

申請者

1	申請者名	(フリガナ) 姓	名
2	住所	<input type="checkbox"/> 栃木 <input type="checkbox"/> 大平 <input type="checkbox"/> 藤岡 <input type="checkbox"/> 都賀 <input type="checkbox"/> 西方 <input type="checkbox"/> 岩舟 <input type="checkbox"/> 市外 住所( )	
3	続柄	利用者からみた申請者の関係性を記入してください	

その他

1	斎場の案内表示	<input type="checkbox"/> 案内あり <input type="checkbox"/> なし	炉前などに故人のお名前を表示します ご希望の案内表示を1つ選んでください
		<input type="checkbox"/> 故~様 <input type="checkbox"/> ~様 <input type="checkbox"/> ~家	
2	斎場の場内放送	<input type="checkbox"/> 放送あり <input type="checkbox"/> なし	収骨の準備が整い次第、場内でご案内を放送します 「...〇〇家...」とご案内します カタカナで読みを記入してください
		放送の姓(カタカナ)	

特記事項

宗派 仏式 神式 無宗教 その他 ( )