

長南聖苑使用申請補助資料

電話 0475-46-3525
FAX 0475-46-3526

死亡者	住所			
	フリガナ			性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	氏名			
火葬日時	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	時 分	
告別室	<input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 通過			
宗 教	仏式（寺名称 ）・神式・キリスト・その他（ ） 無宗教の場合 蓮の花使用（有・無）、焼香（有・無）			
来場者数	人			
待合室 <small>（火葬件数によっては希望に添えません。）</small>	<input type="checkbox"/> 1部屋使用 <input type="checkbox"/> 2部屋使用			
霊 柩 車	<input type="checkbox"/> 業者搬入（出棺場所： ） <input type="checkbox"/> セット			
霊柩車セットの 配車日時場所	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	時 分	出棺 配車場所住所：
業者/担当者名/連絡先				
備 考	表示： 家 ペースメーカー： あり なし			