

火葬施設予約確認書

予約受付済 ・ 予約不可

筑 慈 苑 使 用 料	
※利用当日にお納めください。	
火葬施設	円
待合室	円
合計	円

ご利用日時	年 月 日 () 午前・午後 時 分
待合室の使用	有 (和室、洋室) ・ 無

利用当日の出棺時刻に誤差 (30 分程度) が生じる場合は、必ず事前に受付窓口までご連絡ください。

利用内容をご記入のうえ、下記の送り先までFAXしてください。

利用日
月 日

申請者	住所			
	フリガナ氏名			
死亡者 (父母)	住所			
	フリガナ氏名		性別	男・女・不詳
	生年月日	年 月 日	※胎児の場合 妊娠 週 日 胎児の性別 男・女・不詳	
死亡(分べん) 年月日等	年 月 日 午前・午後 時 分			
ペースメーカー使用	有 ・ 無	死因	一類感染症等・その他	
利用区分	10歳以上 ・ 10歳未満 ・ 胎児 ・ 肉片 ・ 改葬			
出棺日時	月 日 午前・午後 時 分			
出棺場所			柩サイズ	<input type="checkbox"/> 大人用 <input type="checkbox"/> 小人用

予 約 枠		
火葬	時刻	待合室
		和室 洋室
1	9:30	
2	10:00	
3	10:30	
4	11:00	
5	11:30	
6	11:30	
7	12:00	
8	12:00	
9	12:30	
10	12:30	
11	13:00	
12	13:00	
13	13:30	
14	13:30	
15	14:00	
16	14:00	
17	14:30	
18	14:30	
19	15:00	
20	15:00	
21	15:30	
22	15:30	
23	16:00	
24	16:00	

死亡者住所	区域内 ・ 区域外	区域内・・・筑紫野市、春日市、大野城市、太宰府市又は筑前町に該当する場合 区域外・・・区域内以外の場合 ※全てが区域外の場合は筑慈苑をご利用できません。
死亡者本籍	区域内 ・ 区域外	
死亡場所	区域内 ・ 区域外	
申請者住所	区域内 ・ 区域外	
火葬許可証の申請手続役所		
予約について・・・右記の利用日、予約枠にて行います。 (予約枠) 火葬欄・・・希望する時刻を○で囲んでください。 ()部分を希望する方は、お問い合わせください。 待合室欄・・・利用を希望される部屋の欄に○を記入してください。		
葬祭業者又は 利用申込者名	TEL () -	
FAX返信先	() -	

送り先： FAX 092-926-1881
 筑 慈 苑
 TEL 092-926-1892
 住 所 筑紫野市大字山家3745-1