

大和齋場 あて		大和齋場施設使用申込確認書 2〔式場用〕			令和 年 月 日				
葬儀社名			担当者						
電話			FAX						
新型コロナウイルス (疑い含む)の有無	<input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 疑い有	<input type="checkbox"/> 陰性(以前陽性の場合も含む) <input type="checkbox"/> 疑い無	⇒亡くなられた時点の情報をご記入ください。						
式場使用	第 式場	令和 年 月 日の通夜から翌日の告別式まで							
安置室	令和 年 月 日から令和 年 月 日(日間) ※安置室の搬入時は、火葬許可証(写)もしくは、死亡診断(検案)書(写)のいずれかが必要となります。								
※旧漢字等名札の作成にあたって、注意が必要な場合は、太枠に改めてご記入ください。 大和齋場で各所(炉前・待合室等)で使用する名札は、苗字のみとさせていただきます。 同じ時間帯に同じ苗字の方がご使用になる場合は、フルネームとなる場合があります。 入炉直前での名前の変更は出来かねますので、正確なご記入をお願いします。									
フリガナ						特に注意する字			
氏名									
死亡年月日	令和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 時 分								
通夜	<input type="checkbox"/> 有(人) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 棺サイズ 大型 (6.5尺は大型)	<input type="checkbox"/> ペースメーカー有	<input type="checkbox"/> 生活保護受給者					
祭壇型式	<input type="checkbox"/> 仏式 <input type="checkbox"/> 友人葬 <input type="checkbox"/> 正宗 <input type="checkbox"/> キリスト <input type="checkbox"/> 神式 (棺 <input type="checkbox"/> 前 <input type="checkbox"/> 後) <input type="checkbox"/> 常設祭壇上物をそのまま使用 又は、 <input type="checkbox"/> 段 <input type="checkbox"/> 袖 <input type="checkbox"/> 輿 <input type="checkbox"/> 友人葬用厨子 <input type="checkbox"/> 正宗用厨子 <input type="checkbox"/> 持込祭壇(ステージ下から下がる) ※祭壇の型式等で注意事項がありましたら下記にご記入ください。(第4式場は持込不可)								
〔葬儀社確認事項〕 当齋場に寄せられる葬儀情報(葬儀日時・生花・電報等)の問合せについて、申請者に次の事項を確認のうえ、該当箇所にご記入をお願いします。 <input type="checkbox"/> 提供可能 (葬儀の問合せがあった場合は、葬儀社名・連絡先をお答えします。) <input type="checkbox"/> 提供不可 (葬儀における情報について、一切お答えいたしません。) ※情報提供不可を選択された場合 ①当齋場に届いた生花・弔電等については、発注者が葬儀情報を知り得て手続きしているため、葬儀日時・届け先の式場を配達業者にご案内しますのでご了承ください。 ②葬儀等に参列するために来場されたご会葬者様には、葬儀情報を知り得ていると判断し、会場等をご案内しますのでご了承ください。 ③施設内における名前表示及び館内放送は行うことが原則となります。									
特記事項 (注意事項をご記入ください。)									
〔備考〕 各式場使用時間一覧									
第1式場	開場	午後2時30分	通夜	午後6時	告別式	翌日午前10時	火葬	午前11時30分	※式場使用者は、炉前焼香はできません。
第2式場		午後3時		午後7時		翌日午前11時		午後0時30分	
第3式場		午後3時30分		翌日午前11時30分		午後1時			
第4式場									
※施設予約を取消(変更)される場合 電話で取消(変更)の依頼をした後、次の取消(変更)申込確認書に必要事項を記入し、ファックスで送信してください。									
大和齋場施設使用 取消・変更 申込書					令和 年 月 日				
※該当箇所を○で囲んでください。									
取消	上記のとおり、施設予約をしましたが、ご親族(喪主様)の了承のうえ、申込を取消します。								
変更	下記のとおり、施設予約をしましたが、ご親族(喪主様)の了承のうえ、上記のとおり変更します。								
※変更される場合は、変更前の予約日時をご記入ください。									
<input type="checkbox"/> 火葬	令和 年 月 日 時 分								
<input type="checkbox"/> 式場	第 式場	令和 年 月 日の通夜から告別式まで							
<input type="checkbox"/> 安置室	令和 年 月 日から令和 年 月 日(日間)								

返信先

046-264-5564