

多目的会館『無礙』葬儀式利用申込書

申し込み日	西暦	年	月	日	
葬儀社名					
担当者名					
住所					
電話					
F A X					
E-m a i l					
次の通り葬儀式に関して施設の利用を申し込みます。					
利用月日	西暦	年	月	日	(曜日) から 月 日 (曜日) まで
利用会場	<input type="checkbox"/> 1 階		<input type="checkbox"/> 2 階		<input type="checkbox"/> 全館
入館予定	西暦	年	月	日	(曜日) 時 分頃
儀式日時	通夜式 (時 ~ 時まで) 葬儀式 (時 ~ 時まで)				
施主情報	故人名： 行年 歳 施主名： 続柄 施主連絡先： 住所：〒 電話： 携帯電話：				
儀式執行 寺院名	導師： 寺・院				
	付随寺院： 名				
備考					