

# さくら斎場予約確認書

(平成25年5月14日以降用)

FAX送信日：平成 年 月 日

事業者名

担当責任者名

☎

FAX

※ 住所は、住民登録のある住所を記入

死亡者	① 住所	佐倉市・四街道市・酒々井町				
	(フリガナ) 氏名	性別	男・女・不詳	ペースメーカーの有無	有・無	
	死亡日時	年齢	歳			
死亡日時	平成 年 月 日	午前・午後	時 分			
死胎児	父又は母の住所	佐倉市・四街道市・酒々井町				
	(フリガナ) 父又は母の氏名	妊娠週数又は月数	週	収骨	有・無	
	分娩日時	平成 年 月 日	午前・午後			時 分
申請者	② 住所	(①と異なる場合は記入) 佐倉市・四街道市・酒々井町				
	(フリガナ) 氏名	死亡者との続柄				
	電話番号 (連絡先)	( ) - ( )	(フリガナ) 葬家名	家		
			(フリガナ) 喪主名			
火葬	火葬日時	平成 年 月 日	午前・午後	時 分	到着	
	葬儀形式	仏式・正宗・学会・キリスト・神式・その他 ( )			分骨	有・無
	待合室使用	追加 有( 室)・無	来場者( 人)	仕出し	有( )・無	
	出棺場所	①と同じ・②と同じ・③その他 ( )				
共通	組合霊安室の使用	有・無		平成 年 月 日 午前・午後 時 分 予定		
	バス運行の有無 (葬家又は葬祭事業者で用意するバス)	有・無	運行場所	※ 詳細は、別途ご連絡ください。		
式場	通夜日時	平成 年 月 日	(第1式場・第2式場) 開式 午後6:00			
	告別・火葬日時	第1式場 (告別開式 午前10:00 ・ 火葬 午前11:00)				
		第2式場 (告別開式 午前10:30 ・ 火葬 午前11:30)				
	葬儀形式	仏式・正宗・学会・キリスト・神式・その他 ( )			分骨	有・無
	祭壇使用	有 (小物や付属品が不要な場合は対象物を記入) 前机 (有・無)				
		無 (小物や付属品が必要な場合は対象物を記入) 前机 (有・無)				
	通夜の待合室	追加 有( 室)・無	来場者( 人)	仕出し	有( )・無	
告別・火葬の待合室	追加 有( 室)・無	来場者( 人)	仕出し	有( )・無		
通夜日のお泊まり	有・無					
第3告別室		平成 年 月 日 (開式 午前9:00 ・ 火葬 午前10:00)				
留意事項	※通夜又は告別の開式が、設定時間と異なる場合は記入				さくら斎場 確認者印	

※ 霊安室への安置 (面会) は、午前9時から午後5時までをお願いします。

《 佐倉市、四街道市、酒々井町葬祭組合用 FAX番号：043-486-2304 》