

# 祭祀届

令和 年 月 日

メモリアルガーデン茅ヶ崎管理事務所 宛

管理事務所FAX 045(949)1047

申請者(承諾証名義人)

氏名	
住所	
電話	( )
区画	区 番

下記のどちらかをチェックして下さい。

僧侶は同行します。

僧侶の手配をお願いします。

(霊園で手配する場合は、2週間前までに宗派と希望日時を記入して申請して下さい。)

寺院	市 区 宗	寺院名	
法要	回忌	建碑 / 納骨 / 改葬 / 分骨 / 散骨	
予定日	第一希望	月 日 午前 / 午後	時 分
	第二希望	月 日 午前 / 午後	時 分

※希望日は先に提出された順に確定します。週末は特にご法事が重なりやすいので早めに申請される事をお勧めします。

※他のお客様の法要が入っている場合は、時間を30分前後ずらして頂く場合がございますので、届けを提出する際にご確認下さい。

埋葬者		死亡日	年 月 日
法名/戒名		行年 歳	申込者との関係

埋葬者		死亡日	年 月 日
法名/戒名		行年 歳	申込者との関係

※添付書類

\* 納骨: 墓地使用承諾証、埋火葬許可証(市町村発行)

\* 改葬: 墓地使用承諾証、改葬許可証(市町村発行)

\* 分骨: 墓地使用承諾証、分骨証明書(墓地管理者発行)

受付印

他	
---	--