

大和斎場 あて

平成 年 月 日

予 約 取 消 申 込 書

この手続きは、申請者(ご遺族)様の了解を得たうえ、次のとおり、予約内容の取消を申込ます。

申込者名
(葬儀社名)

担当者名

連絡先

〃

TEL

FAX

※後ほど、申請者(喪主)様に内容確認をいたしますので、連絡の取れる電話番号を必ず記入してください。

申請者名 (喪主)		申請者住所等	住所 電話
死亡者名		死亡者住所	

- 式場 平成 年 月 日の通夜から翌日の告別式まで
 第1式場 第2式場 第3式場 第4式場
 告別室 告別室1 告別室2
 (通夜振舞室) ※告別室2が優先使用となります。
 火葬炉 平成 年 月 日 時 分
 安置室 平成 年 月 日 ー ~ 平成 年 月 日 (日間)
 取消理由
 他の斎場に変更したため。
 葬儀社等が変更されたため。
 その他 _____

注)この申込書は、取消の電話連絡後30分以内に必要な事項を記入の上、送信してください。

上記の内容について、受理しましたので返信します。

大和斎場

受付担当

着信(ファックスが到着)後、受理が確認できた旨の連絡を必ずお願いします。

大和斎場 電 話046-264-5566

FAX 046-264-5564

申請者(喪主)様への内容確認

【備 考】

※太枠内のみご記入ください。