

様式第 1 号（第 5 条関係）

年 月 日

社会福祉法人大田原市社会福祉協議会
会長 様

墓地清掃サービス申込書

次のとおり墓地清掃サービスを申し込みます。

			☐ 墓地所有者と同じ
フリガナ		性別	男・女
申込者氏名		生年月日	年 月 日
住 所	〒		
電話番号	自宅 () 携帯		
フリガナ		性別	男・女
墓地所有者氏名		生年月日	年 月 日
住 所	〒		
電話番号	自宅 () 携帯		
墓地の場所	「市営〇〇墓地」や「〇〇寺境内地」など具体的な場所を記入してください。	墓石数	基
希望回数及び供花等	・ 墓地清掃サービス希望回数 _____ 回/年 ・ 墓地清掃サービス希望時期 毎月、春のお彼岸、秋のお彼岸、お盆、正月、その他 (_____)	・ 供花お供え物 生 花 () シバ類 () その他 () ()	

※申込者と墓地所有者が同じ場合は、「☐ 墓地所有者と同じ」の欄の☐にチェックしてください。