

# 福岡市葬祭場予約システム利用登録申請書

令和 年 月 日

(あて先) 福岡市長  
(福岡市葬祭場長)

申請者 住所  
商号又は名称  
代表者氏名  
電話  
FAX

印

福岡市葬祭場予約システムの利用にあたり、以下のとおり登録の申請をします。  
また、予約システムの利用に際しては、下記の事項を遵守することを誓約します。

## 登録項目

1	葬祭事業者名		
2	斎場又は支店等名称		
3	同 郵便番号		
4	同 住所		
5	同 電話番号		
6	同 FAX		
7	同 E-mail アドレス		
8	同 問合せ担当者名		
9	ID番号		
10	パスワード		
11	葬祭場からのE-mail	(予約確認メール)	受け取る
12	葬祭場からのE-mail	(お知らせメール)	受け取る／受け取らない

## 誓約事項

- 火葬施設の利用者が未定での予約(空予約)はいたしません。
- ID番号を第三者に使用させる行為はいたしません。
- 登録項目に変更が生じた場合は、3日以内に届け出します。
- 休業または廃業した場合は3日以内に届け出を行い、ID番号を返納します。
- 上記誓約事項に違反した場合は、予約システムの利用停止の措置を受けても、異議申し立てをしません。

(記入例)

福岡市葬祭場予約システム利用登録申請書

令和 年 月 日

(あて先) 福岡市長  
(福岡市葬祭場長)

申請者 住所  
商号又は名称  
代表者氏名  
電話  
FAX

印

福岡市葬祭場予約システムの利用にあたり、以下のとおり登録の申請をします。  
また、予約システムの利用に際しては、下記の事項を遵守することを誓約します。

登録項目

1	葬祭事業者名	〇〇葬儀社	
2	斎場又は支店等名称	〇〇斎場	
3	同 郵便番号	811-1355	
4	同 住所	福岡市南区検原〇丁目〇番〇号	
5	同 電話番号	092-566-2551	
6	同 FAX	092-566-2552	
7	同 E-mail アドレス	〇〇〇@〇〇〇. 〇〇. jp	
8	同 問合せ担当者名	〇〇	
9	ID番号	5662551	
10	パスワード	アルファベットと数字を組み合わせて、半角文字で4~10文字の範囲	
11	葬祭場からのE-mail	(予約確認メール)	受け取る
12	葬祭場からのE-mail	(お知らせメール)	<input checked="" type="radio"/> 受け取る <input type="radio"/> 受け取らない

誓約事項

- 火葬施設の利用者が未定での予約(空予約)はいたしません。
- ID番号を第三者に使用させる行為はいたしません。
- 登録項目に変更が生じた場合は、3日以内に届け出します。
- 休業または廃業した場合は3日以内に届け出を行い、ID番号を返納します。
- 上記誓約事項に違反した場合は、予約システムの利用停止の措置を受けても、異議申し立てをしません。

は、変更が生じた場合、変更届が必要です。それ以外はインターネット上で登録変更ができます。