様式第１号（第４条関係）

年　　月　　日

龍ケ崎市営斎場予約システム利用登録（新規・変更・廃止）申請書

龍ケ崎市長　殿

所在地

申請者　商号又は名称

代表者職氏名

龍ケ崎市営斎場予約システムの利用にあたり，次の登録項目の登録申請をいたします。

また，龍ケ崎市営斎場予約システムの利用に際し，下記の項目を順守することを誓約します。

|  |  |
| --- | --- |
| 葬祭業者名 |  |
| 支店・営業所名（ＩＤ登録単位） |  |
| 住　　所 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 問い合わせ担当者名 |  |

※ ＩＤは，支店，営業所単位で発行いたします。

※ 斎場使用料の納付については，原則，キャッシュレス決済による納付をお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 提出先 | 龍ケ崎市営斎場茨城県龍ケ崎市７０９１番地（ＦＡＸ　０２９７－６４－０５１１） |

【誓約項目】

　１．登録したＩＤ番号を第三者に使用させる行為はいたしません。

　２．「龍ケ崎市営斎場」に関する規定に従い，他の利用者の迷惑となる行為はいたしません。

　３．登録事項に変更が生じたときは，速やかに「龍ケ崎市営斎場」に届出いたします。

　４．上記，誓約内容に違反した場合は，予約システム利用の停止を受けても異議を申し立てません。

※ 斎場側記入欄（記入不要）

|  |  |
| --- | --- |
| 受付年月日 |  |
| ＩＤ付与年月日 |  |
| 担当者 |  |

（注）氏名については，記名押印又は自筆による署名のいずれかとすること。