

(様式1)

提出日

年

月

日

カトリック大阪大司教区  
教区本部事務局長 様

### 大阪カテドラル聖マリア大聖堂納骨堂使用申込書

大阪カテドラル聖マリア大聖堂納骨堂を下記のとおり申込みいたします。

使用の許可がされましたら管理規程を厳守します。

納骨室	大	小	納骨室番号	No.
使用申込者 <small>(納骨室を管理される方)</small> 連絡希望方法 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 固定電話 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> メール	フリガナ:		洗礼名:	
	お名前:		Ⓜ (押印下さい)	
	住所: 〒			
	固定電話:		携帯電話:	
	メールアドレス:			
	帰天者 または 使用申込者 (生前予約含む) のお名前等  <small>※お名前のフリガナは必ずご記入下さい。</small>	洗礼名:		
フリガナ:		性別: 男・女		
お名前:		使用申込者からの関係:		
生年月日: 年 月 日		納骨希望日: 月 日 ( )		
帰天日: 年 月 日		未定・生前予約		
※ 生前予約の場合も洗礼名・お名前・性別・ご関係(本人)・生年月日をご記入下さい。 ※ 帰天者が複数おられる場合は、代表してお一人分をご記入下さい。 納骨届に帰天者の方、各々のお名前等をご記入頂きます。				
所属教会 司牧担当者 記入欄	大阪カテドラル聖マリア大聖堂納骨堂の申込者(または帰天者)の			さんは
	当、			教会の所属信者です。
	小教区司牧担当者(自署・ご捺印)			Ⓜ
必要書類	① 誓約書 ② 納骨室プレート希望案 (プレート見本をご参照の上、ご記入下さい)			
使用申込者との 連絡が付かない 場合のご連絡先	フリガナ:		洗礼名:	
	お名前:		使用申込者からのご関係:	
	住所: 〒		所属教会: 教会	
	固定電話:		携帯電話:	

○使用管理規程及び納骨堂案内をご確認の上、使用申込書類のご提出を頂きますようお願い申し上げます。

○教区本部事務局管理課にお越しの際には、事前にご連絡下さい。(平日9時30分～16時30分) 電話:06-6941-9705

(備考欄)

---

---

---

(使用料一覧)

-----  
教区本部事務局 記入欄

申込書類受領日           年           月           日  
入金確認日               年           月           日  
( 郵便局 ・ 銀行 )   ¥  
使用許可番号           No.

所属長	担当	担当

---

---

---

---

---

---

---

---