浜松市火葬予約システム利用登録変更（廃止）届出書

（あて先）浜松市長

申請者 所 在 地

商号又は名称

令和 年 月 日

代表者氏名

浜松市火葬予約システム利用登録の変更（廃止）を次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 登録ＩＤ番号 |  |
| 支店等の名称 |  |
| 廃止・変更の理由 |  |

※支店での登録が無い場合は「支店等の名称」は記入不要です。

**該当する下記の□にチェックを入れて下さい。**

[ ] **登録事項の変更**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 登録項目 | 変更前 | 変更後 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

※変更する登録項目を記載し、変更前と変更後の記入をお願いします。

[ ] **利用登録の廃止**

|  |  |
| --- | --- |
| 廃止年月日 | 　　　　　　年　　　　　月　　　　　日 |

※廃止する年月日の記入をお願いします。

**提出方法：市民生活課窓口へ持参または下記まで郵送またはメール送付**

 **〒430-8652　浜松市中央区元城町103-2**

**浜松市役所 市民生活課　火葬予約システム担当宛て**

**E-mail：simink@city.hamamatsu.shizuoka.jp**