

様式第1号

メモリアルトネ予約システム利用登録（ID登録）申請書

令和 年 月 日

広域利根斎場組合管者様

申請者 所在地

商号又は名称

代表者氏名

メモリアルトネ予約システム（以下「予約システム」という。）の利用のため、次の項目の登録を申請いたします。また、予約システム利用に際し、下記の項目を順守することを誓約します。

【登録項目】

1	フリガナ 葬祭業者名	
2	所在地	〒
3	電話番号 F A X	TEL () - FAX () -
4	代表者氏名	
5	連絡担当者 E-mail	

※この申請書の電子データが必要な場合は下記 E-mailまで連絡をください

提出先 〒347-0014 埼玉県加須市川口4-3-5 広域利根斎場組合
FAX : 0480-65-8235
E-mail : memorial-tone@giga.ocn.ne.jp

【誓約項目】

- 1 「メモリアルトネ予約システム取扱要綱」、「個人情報の保護に関する法律」を遵守します。
- 2 業務上知りえた葬儀関係の情報を第三者へ漏えいする行為はいたしません。
- 3 メモリアルトネ斎場職員の指示に従い、他の利用者の迷惑となる行為はいたしません。
- 4 登録項目に変更が生じた場合は、変更届出書提出をします。
- 5 上記、誓約内容に違反した場合は、本システムの利用の制限を受けても異議を申し立てません。
- 6 1年以上、予約システムを利用しなかった場合や廃業した場合は登録の廃止届出を提出致します。