

# 〇匝瑛市ほか二町環境衛生組合火葬場の設置及び管理に関する条例施行規則

平成14年3月26日

規則第1号

改正 平成18年1月23日規則第1号 平成19年3月30日規則第2号

(趣旨)

**第1条** この規則は、匝瑛市ほか二町環境衛生組合火葬場の設置及び管理に関する条例(昭和44年条例第3号。以下「条例」という。)第13条の規定に基づき、匝瑛市ほか二町環境衛生組合火葬場(以下「葬祭施設」という。)の管理及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(休館日)

**第2条** 葬祭施設の休館日は、1月1日及び1月2日とする。

2 前項の規定にかかわらず、管理者が特に必要と認めるときは、これを変更し、又は臨時に休館日を定めることができる。

(利用時間)

**第3条** 葬祭施設の利用時間は、別表に定めるとおりとする。ただし、管理者が特別の理由があると認めるときは、その限りでない。

(使用許可の申請)

**第4条** 条例第4条第1項の規定により、葬祭施設を使用しようとする者(以下「使用者」という。)は、あらかじめ、山桑メモリアルホール使用許可申請書(別記様式第1号)を管理者に提出しなければならない。

2 前項の場合において、火葬室を使用しようとするときは、次の各号に掲げる書類を添付しなければならない。

(1) 死体(死産児を含む。)を火葬する場合にあつては、墓地、埋葬等に関する法律(昭和23年法律第48号。以下「墓埋法」という。)第8条に規定する火葬許可証又は改葬許可証

(2) 外科手術又は事故等により身体の一部を火葬する場合にあつては、医師の診断書

(使用の許可)

**第5条** 管理者は前条の規定による申請があつた場合において、葬祭施設の使用の許可を決定したときは、山桑メモリアルホール使用許可書(別記様式第2号)を使用者に交付するものとする。

(使用料の減免)

**第6条** 条例第8条の規定により使用料を減額し、又は免除できる場合は、次の各号の1に該当する場合とする。

(1) 使用者が、この組合の組織の市町の区域内に住所を有するものであつて生活保護法(昭和25年法律第144号)により扶助を受けているもの又は使用料を納付する資力がないと管理者が認めたもの

(2) 行旅病人及行旅死亡人取扱法(明治32年法律第93号)又は、墓埋法の規定に基づき市町村長が火葬を行うとき。

(3) その他管理者が特に必要と認めるとき。

2 前項の規定により使用料の減免を受けようとする使用者は、山桑メモリアルホール使用料減免申請書(別記様式第3号)に、その事由を証明する書類を添えて管理者に提出しなければならない。

3 管理者は、前項の規定による申請があつた場合には、速やかにその可否を決定し、山桑メモリアルホール使用料減免・却下決定通知書(別記様式第4号)により当該申請者に通知するものとする。

(使用料の還付)

**第7条** 条例第9条ただし書の規定により使用料を還付できる場合は、次の各号の1に該当する場合とする。

(1) 使用者の責任によらない理由により使用することができないとき。

(2) 公益上又は組合の特別の必要により使用の許可を取り消すとき。

(3) 管理者が正当な理由があると認めるとき。

2 管理者は、前項の規定により使用料の還付を行うときは、山桑メモリアルホール使用料還付通知書(別記様式第5号)により使用者に通知するものとする。

3 前項の通知を受けた使用者は、山桑メモリアルホール使用料還付請求書兼領収書(別記様式第6号)を管理者に提出しなければならない。

(火葬及び分骨に関する証明)

**第8条** 火葬終了後に火葬場内での分骨を求める者は、火葬及び分骨証明申請書(別記様式第7号)に、埋火葬許可書を添えて管理者に提出しなければならない。

2 管理者は、前項の規定により申請があった場合において、申請事項が適正であると認めるときは、火葬及び分骨証明書を申請者に交付するものとする。

3 埋火葬許可書の再発行を求めるにあたり、火葬証明書の交付を求める者は、火葬証明申請書(別記様式第8号)を提出しなくてはならない。

4 管理者は、前項の規定により申請があった場合において、申請事項が適正であり、当該死亡者を火葬した際の記録と一致することを確認したときは、火葬証明書を申請者に交付するものとする。

5 前項の規定は、匝瑳市ほか二町環境衛生組合が現に保有する火葬台帳によって確認できるものに限る。

(遵守事項)

**第9条** 使用者及び関係者は、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。

(1) 施設、付属設備及び器具その他工作物を滅失又はき損するような行為をしないこと。

(2) 使用許可を受けた施設以外の施設を使用しないこと。

(3) 危険物又は危険を及ぼすおそれのあるものを持ち込まないこと。

(4) 指定場所以外で飲酒又は喫煙をしないこと。

(5) 許可を受けずに物品等を販売しないこと。

(6) 他の使用者に対し、迷惑となる行為はしないこと。

(7) 前各号に掲げるほか、係員の指示に従うこと。

(損傷等の届出)

**第10条** 使用者は、施設、付属設備及び器具その他工作物を損傷し、又は滅失したときは、直ちにその旨を管理者に届出なければならない。

(委任)

**第11条** この規則に定めるもののほか、必要な事項は管理者が別に定める。

#### 附 則

この規則は、平成14年4月1日から施行する。

#### 附 則(平成18年1月23日規則第1号)

この規則は、公布の日から施行する。

#### 附 則(平成19年3月30日規則第2号)

この規則は、平成19年4月1日から施行する。

別表 (第3条関係)

葬祭施設の利用時間

区分		利用時間
火葬室		午前8時 30 分から午後5時まで ただし、各月の第2、第4友引の日を除く。
待合室		午前8時 30 分から午後5時まで ただし、各月の第2、第4友引の日を除く。
式場	通夜	午後4時から午後9時まで。ただし、休館日の前日及び各月の第2、第4友引の日の前日を除く。
	夜間	午後9時から翌日午前9時まで
	告別式	午前9時から午後3時まで。ただし、各月の第2、第4友引の日を除く。
遺族控室		式場の利用時間内。ただし、告別式後初七日等に使用する場合には、午後5時まで
霊安室		終日

備考 火葬点火時間は、午前9時、午前 10 時、午後1時及び午後2時とする。

別記

様式第1号 (第4条関係)

山桑メモリアルホール使用許可申請書

決 裁	管理者	事務局長	次長	係長	係	場長	取扱者	受付番号	第	号
								受付日	年	月
<p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>匝瑳市ほか二町環境衛生組合 管 理 者</p> <p style="text-align: center;">申 請 者 ( 喪 主 ) 住 所</p> <p style="text-align: right;">氏 名 <span style="float: right;">印</span></p> <p style="text-align: right;">死亡者(喪失)との続柄</p> <p style="text-align: right;">連絡先 Ⅲ</p> <p>山桑メモリアルホールを使用したいので、次のとおり申請します。</p>										
<input type="checkbox"/> 死亡者 (死産児の 父母又は 事件本人)	本 籍									
	住 所									
<input type="checkbox"/> 身体の一部 喪失者	フリガナ 氏 名				性 別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 不詳		生年月日 年 月 日			
死亡(喪失) 年 月 日	年 月 日 午 時 分						死 因	<input type="checkbox"/> 一類感染症等 <input type="checkbox"/> その他		
喪失の場合 は喪失部位	<input type="checkbox"/> 腕 <input type="checkbox"/> 足 <input type="checkbox"/> その他 ( )									
火葬年月日	年 月 日 午 時 分						火葬	使 用 料		
火葬種別							円			
式 場	通夜	<input type="checkbox"/> 有 月 日 時 ~ 時 <input type="checkbox"/> 無						円		
	夜間	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						円		
	告別式	<input type="checkbox"/> 有 月 日 時 ~ 時 <input type="checkbox"/> 無						円		
	祭壇	<input type="checkbox"/> 仏式 <input type="checkbox"/> 神式 <input type="checkbox"/> 正宗 <input type="checkbox"/> 柶柶 <input type="checkbox"/> 無						- - -		
遺族控室 (待合室)	月 日 時 ~ 時 使用内容 ( )						円			
霊安室	月 日 時 ~ 月 日 時						円			
添付書類	<input type="checkbox"/> 火葬(改葬)許可証 市・町第 号						合計			
	<input type="checkbox"/> 医師の診断書 <input type="checkbox"/> その他 ( )						円			
備考										

山桑メモリアルホール使用許可書

第 _____ 号 年 _____ 月 _____ 日	
申請者 住 所 氏 名	様 匠瑳市ほか二町環境衛生組合 管 理 者
山桑メモリアルホールの使用を、次のとおり許可します。	
<input type="checkbox"/> 死亡者 (死産児の 父 母 又 は 事 件 本 人) <input type="checkbox"/> 身体の一部喪失者	本 籍 住 所 フリガナ 氏 名
	性 別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 不詳 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
死亡(喪失) 年 月 日	_____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 午 _____ 時 _____ 分 喪失の場合 は喪失部位 <input type="checkbox"/> 腕 <input type="checkbox"/> 足 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )
火葬年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 午 _____ 時 火葬
火葬種別	死 因 <input type="checkbox"/> 一類感染症等 <input type="checkbox"/> その他
式 場	使 用 料 通 夜 <input type="checkbox"/> 有 _____ 月 _____ 日 _____ 時 ~ _____ 時 <input type="checkbox"/> 無 _____ 円 夜 間 <input type="checkbox"/> 有 _____ 時 ~ _____ 時 <input type="checkbox"/> 無 _____ 円 告別式 <input type="checkbox"/> 有 _____ 月 _____ 日 _____ 時 ~ _____ 時 <input type="checkbox"/> 無 _____ 円 祭 壇 <input type="checkbox"/> 仏式 <input type="checkbox"/> 神式 <input type="checkbox"/> 正宗 <input type="checkbox"/> キリスト <input type="checkbox"/> 無 - - -
遺族控室 (待合室)	_____ 月 _____ 日 _____ 時 ~ _____ 時 使用内容 ( _____ ) _____ 円
霊安室	_____ 月 _____ 日 _____ 時 ~ _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 円
	合 計 _____ 円

(注) 1 「火葬年月日」欄の火葬時間は、火葬開始時間です。  
 2 「式場」「遺族控室(待合室)」欄の利用時間には、準備と片づけの時間も含まれています。

山桑メモリアルホール使用料減免許可申請書

決 裁	管理者	事務局長	次長	係長	係	場長	取扱者	受 付 番 号	第	号
								受 付 日	年	月 日
年 月 日										
匝瑳市ほか二町環境衛生組合 管理者 様 申請者 住所 _____ 氏名 _____ 印 死亡者（喪失）との続柄 _____ 連絡先 Tel _____										
山桑メモリアルホール使用料の減免を、次のとおり申請します。										
<input type="checkbox"/> 死亡者 (死産児の 父母又は 事件本人) <input type="checkbox"/> 身体の一部 喪失者	本 籍									
	住 所									
	フリガナ	性 別			<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 不詳			
氏 名	生年月日			年	月	日				
許 可 番 号	第 号						許可年月日	年 月 日		
火 葬 室	使用料	円								
式 場	使用料	円								
遺 族 控 室	使用料	円								
霊 安 室	使用料	円								
使用料合計	円									
減 免 申 請 理 由										
添 付 書 類										

山桑メモリアルホール使用料減免・却下通知書

第 _____ 号 年 _____ 月 _____ 日			
申請者 住 所 氏 名 <p style="text-align: center;">様</p> <p style="text-align: center;">匝瑳市ほか二町環境衛生組合 管理者</p> <p style="text-align: center;">年 _____ 月 _____ 日 付けて申請のあった使用料の減免について、次のとおり決定します。</p>			
<input type="checkbox"/> 死亡者 (死産児の 父母又は 事件本人) <input type="checkbox"/> 身体の一部 喪失者	本 籍		
	住 所		
	フリガナ 氏 名	性 別 生年月日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 不詳 年    月    日
受 付 番 号	第 _____ 号	受 付 日	年 _____ 月 _____ 日
火 葬 室	使用料	円	減 免 額 円
式 場	使用料	円	減 免 額 円
遺 族 控 室	使用料	円	減 免 額 円
霊 安 室	使用料	円	減 免 額 円
使用料合計	円		減 免 額 計 円
減免後使用料	円		
決 定 事 項	減 免	理 由	
	却 下	理 由	



山桑メモリアルホール使用料還付請求書兼領収書

決 裁	管理者	事務局長	次長	係長	係	場長	取扱者	受付番号	第	号
								受付日	年	月
年 月 日										
匝瑳市ほか二町環境衛生組合 管理者 様 申請者 住所 _____ 氏名 _____ 印 死亡者(喪失)との続柄 _____ 連絡先 Tel _____ 次のとおり、山桑メモリアルホール使用料の還付を請求します。										
<input type="checkbox"/> 死亡者 (死産児の 父母又は 事件本人) <input type="checkbox"/> 身体の一部 喪失者	本 籍									
	住 所									
フリガナ	性 別			<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 不詳				
	氏 名	生年月日		年	月	日				
許可番号	第 号					納付年月日		年 月 日		
火 葬 室	使用料	円		還 付 額		円				
式 場	使用料	円		還 付 額		円				
遺 族 控 室	使用料	円		還 付 額		円				
霊 安 室	使用料	円		還 付 額		円				
使用料合計	円		還 付 額 計		円					
還付後使用料	円									
還付請求理由										

領 収 書

上記金額を領収しました。

年 月 日

匝瑳市ほか二町環境衛生組合  
 会計管理者 様

住 所

氏 名

印

<p style="font-size: 24px; margin: 0;">火 葬 及 び 分 骨 証 明 申 請 書</p>		第 号 年 月 日
匝瑳市ほか二町環境衛生組合 管理者 様		
次のとおり申請します。		
分骨申請者氏名		印
死 亡 者	本 籍	
	住 所	
	氏 名 ・ 性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	死 亡 年 月 日	年 月 日
	火 葬 場 所	山桑メモリアルホール
	火 葬 年 月 日	年 月 日
分 骨 の 理 由	<input type="checkbox"/> 宗教上の理由若しくは、ほかの墓地等に埋蔵又は収蔵のため <input type="checkbox"/> その他 ( )	
分 骨 の 予 定 年 月 日 及 び 場 所	年 月 日 山桑メモリアルホール	
申 請 者	住 所	
	氏 名	
	電 話 番 号	死亡者との続柄
(注意) : 埋火葬許可証を添付して申請すること。		

第 号

## 火 葬 及 び 分 骨 証 明 書

上記に係る遺骨は、山桑メモリアルホールにて火葬後、分骨された  
 焼骨であることを証明します。

年 月 日

匝瑳市山桑730番地  
 匝瑳市ほか二町環境衛生組合  
 管理者

<p style="font-size: 24px; margin: 0;">火 葬 証 明 申 請 書</p>		<p>第 号</p> <p>年 月 日</p>	
<p>匝瑳市ほか二町環境衛生組合 管理者 様</p> <p>次のとおり申請します。</p> <p style="text-align: right;">火葬証明申請者氏名 印</p>			
死 亡 者	本 籍		
	住 所		
	氏名・性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	死亡年月日	年 月 日	
	火葬場所		
	死亡場所		
	火葬年月日	年 月 日 時	
申 請 の 理 由	<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 被災 <input type="checkbox"/> 盗難 <input type="checkbox"/> その他 (                      )		
申 請 者	住 所		
	氏 名		
	電 話 番 号		死亡者との続柄
<p>(備考) 死胎の場合、死亡者欄中、本籍等は父母の本籍等を、死亡年月日は分娩年月日を、及び当該欄に妊娠週数を、死亡場所は分娩場所に代え記入のこと。</p>			

第 号

## 火 葬 証 明 書

上記に係る遺骨は、申請のとおり相違なく火葬したことを証明します。

年 月 日

匝瑳市山桑730番地  
匝瑳市ほか二町環境衛生組合  
管理者