（様式１）

令和　　年　　月　　日

（宛先）大津市斎場指定管理者

**斎場葬儀プラン取扱店申出書**

申出者

住所（法人にあっては主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあっては名称及び代表者氏名）

㊞

斎場葬儀プランの趣旨に賛同し、必要書類を添付のうえ下記のとおり申出します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所の名称 |  |
| 事業所の所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| 営業開始年月日 |  |
| 葬儀取扱件数  （参考情報） | ※直近1年間（令和4年4月から令和5年3月末）の葬儀受注実績（プランか否かは不問） |

添付書類（※確認後、☑を入れること）

□　斎場葬儀プラン実施計画書（様式２）※店舗・事務所の周辺地図及び写真を含む

□　誓約書（様式３）

□　役員等名簿（様式４）

□　市税等の完納証明書（３か月以内に発行されたもの）

□　法人事業者は法人登記簿の写し（３か月以内に発行されたもの）

個人事業者は住民票の写し（３か月以内に発行されたもので、本籍・世帯員の情報等は記載不要）に  
加え、次の書類のうち一点。税務署に提出済の開業届、青色申告書、確定申告書等の写し。

（様式２）

令和　　年　　月　　日

（宛先）大津市斎場指定管理者

**斎場葬儀プラン実施計画書**

申出者

住所（法人にあっては主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあっては名称及び代表者氏名）

㊞

今般、斎場葬儀プラン取扱店の申出をするに当たり、実施計画書を提出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 市内事業所名  事業所責任者名  事業所従業員数 |  |
| 周辺地図及び写真  (枠内に収まらない  場合は別添可) | ・市内事業所（店舗、事務所等）の周辺地図及び写真 |

（様式３）

令和　　年　　月　　日

（宛先）大津市斎場指定管理者

**誓約書**

住所（法人にあっては主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあっては名称及び代表者氏名）

㊞

斎場葬儀プラン取扱店の申出をするにあたり、誓約書を提出します。

記

* 1. 提出書類に虚偽の情報はありません。
  2. プラン利用者には十分な説明と誠実な対応を心掛けます。
  3. プランに関する苦情には誠実に対応し、速やかな解決に努めます。
  4. プランの取り扱いにあたり、心付け等の金品の請求もしくは受領を行いません。
  5. 他の施設利用者に配慮し、斎場の設備・備品は丁寧に扱います。
  6. 利用者の誤解を惹起するような営業行為は行いません。
  7. プラン取扱要綱、要領、取扱停止基準等の内容について了承しました。
  8. 取扱停止基準の暴力団排除条項に抵触する疑義が生じた時は、大津市戸籍住民課が滋賀県警察本部に対し、役員名簿等を調査資料として提供し、照会することについて承諾します。
  9. 取扱停止基準に基づくプランの取扱停止処分には従います。

１０．取扱停止処分を含むプラン運用に関し、指定管理者とプラン取扱店の間で意見が対立し折り合わない場合、市が双方から弁明を聴取した上で判断することを了承し、当該決定には従います。

（様式４）

**役員等名簿（法人の役員、支店長等を記載）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 商号、名称等 | 所在地（個人の場合は住所） | 役職名  （法人・団体等のみ記載） | フリガナ | 氏名  （漢字表記） | 生　年　月　日 | | | | 性別 |
| 元号 | 年 | 月 | 日 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（様式５）

令和　　年　　月　　日

（宛先）大津市斎場指定管理者

**斎場葬儀プラン取扱状況報告書**

申出者

住所（法人にあっては主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあっては名称及び代表者氏名）

㊞

斎場葬儀プラン取扱要綱第５条第２項の規定に基づき、プラン取扱状況を報告します。

詳細は、別添の「プラン取扱記録簿」に記載します。

（様式６）

令和　　年　　月　　日

（宛先）大津市斎場指定管理者

**斎場葬儀プラン取扱廃止届**

申出者

住所（法人にあっては主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあっては名称及び代表者氏名）

㊞

斎場葬儀プラン取扱要綱第４条第４項の規定に基づき、（葬儀事業の廃業 ･ 斎場葬儀プラン取扱廃止）の為、必要書類を添付のうえ下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所の名称 |  |
| 事業所の所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| 取扱廃止を希望する理由  ※廃業の場合は記載不要 |  |
| 取扱廃止希望日  ※廃業の場合は廃業日 |  |

（様式７）

令和　　年　　月　　日

（宛先）大津市斎場指定管理者

**斎場葬儀プラン取扱店申出事項変更届**

申出者

住所（法人にあっては主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあっては名称及び代表者氏名）

㊞

斎場葬儀プラン取扱要領第８条の規定に基づき、申出事項に変更があったので、必要書類を添付のうえ、下記のとおり届け出ます

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所の名称 |  | |
| 事業所の所在地 |  | |
| 変更年月日 |  | |
| 変更内容 | 変更前 |  |
| 変更後 |  |

添付書類

□　変更後の名称や所在地が分かる法人登記簿等の写し（３か月以内に発行されたもの）

□　所在地変更後の店舗又は事務所の周辺地図及び写真（任意様式）

（様式８）

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　様

大津市斎場指定管理者

**斎場葬儀プラン取扱停止通知書**

貴社の斎場葬儀プランの取扱を停止することとしましたので通知します。今後は、かかる事態が生じることのないよう十分注意されたい。

記

１　取扱停止期間 　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで　　ヶ月間

２　取扱停止事由 斎場葬儀プラン取扱停止基準　別表第　　号適用

（様式９）

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　様

大津市斎場指定管理者

**斎場葬儀プラン取扱停止期間変更通知書**

令和　　年　　月　　日付け、貴社に対し斎場葬儀プランの取扱停止を通知したところでありますが、この度、当該停止処置を下記のとおり変更したので通知します。

記

１　従前の取扱停止期間 　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日　まで　ヶ月間

２　変更後の取扱停止期間 　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日　まで　ヶ月間

３　変更の事由

（様式１０）

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　様

大津市斎場指定管理者

**斎場葬儀プラン取扱停止解除通知書**

　　　　年　　月　　日付け、貴社に対し斎場葬儀プランの取扱停止を通知したところでありますが、この度、当該停止処分を解除したので通知します。

記

　１　解除の事由

　２　解除年月日

（様式１１）

令和　　年　　月　　日

（宛先）大津市斎場指定管理者

**業務改善報告書**

申出者

住所（法人にあっては主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあっては名称及び代表者氏名）

㊞

1　処分に係る事案の概要及びこれまでの経過

|  |
| --- |
|  |

2　原因

|  |
| --- |
|  |

3　再発防止策

|  |
| --- |
|  |