

申 込 み 用 紙

| | | | |
|---|--|---------|-------------|
| フリガナ | | 電話番号 | () — |
| お 名 前 | | 携帯番号 | — — |
| 住 所 | 〒 — | メールアドレス | |
| 墓 碑 名 | | 作業希望日 | 月 日頃 |
| 場 所 | <p>1. お寺の墓地内の場合…… お寺名 _____</p> <p style="text-align: right;">住 所 _____</p> <p>(略図等)</p> | | |
| <p style="writing-mode: vertical-rl;">(お墓の場所の間違いが無いよう、なるべく詳細に記入してください。)</p> | <p>2. 上記以外の墓地の場合… 住 所 _____</p> <p>(略図等)</p> | | |
| 連絡事項 | | | |

公益社団法人 長岡市シルバー人材センター お墓サポート隊まで

- 中央事務所(長岡・三島・山古志・中之島地域) …… TEL 0258-35-2380 FAX 0258-37-2880
- 南事務所(越路・小国地域) …………… TEL 0258-92-5700 FAX 0258-92-5703
- 東事務所(栃尾地域) …………… TEL 0258-53-2141 FAX 0258-53-2142
- 北事務所(与板・和島・寺泊地域) …………… TEL 0258-72-3152 FAX 0258-72-3159
- 川口事務所(川口地域) …………… TEL 0258-89-2760 FAX 0258-89-2777