

臺中市生命禮儀管理處入館、火化、樹葬、設施申請及切結書(5合1)

東勢館專用

火化地點：

東海

大甲

申請人	姓名		身分證號		與亡者關係		電話	
	地址	縣 市	鄉鎮 市區	村 里	路 街	段	巷 弄	號 樓之
亡者資料	姓名		身分證號		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齡	
	戶籍地址	縣 市	鄉鎮 市區	村 里	路 街	段	巷 弄	號 樓之
入館日	年	月	日	出館	年	月	日	火化日
	年	月	日		年	月	日	

設備	使用起迄時間	數量	金額
冷凍室：	月 日 時 分至 月 日 時 分	天	
停柩室：	月 日 時 分至 月 日 時 分	天	
停柩室：	月 日 時 分至 月 日 時 分	天	
化妝室：	月 日 時 分	次	
靈堂：	月 日 時 分至 月 日 時 分	天	
靈位：	月 日 時 分至 月 日 時 分	天	
停柩室清潔	次\$	+靈堂清潔	次\$
		+無煙靈位清潔	次\$
		=小計	
級廳	月 日 時 分至 月 日 時 分	小時	
級廳	月 日 時 分至 月 日 時 分	小時	
級廳	月 日 時 分至 月 日 時 分	小時	
禮廳冷氣	月 日 時 分至 月 日 時 分	小時	
禮廳冷氣	月 日 時 分至 月 日 時 分	小時	
靈堂冷氣	月 日	天	
靈堂冷氣	月 日	天	
禮廳清潔費	次 \$	+ 禮廳布置費	次 \$
		=小計	
<input type="checkbox"/> 遺體	<input type="checkbox"/> 骨骸火化費	次 \$	+ 骨灰再處理
		次 \$	=小計
<input type="checkbox"/> 樹葬	<input type="checkbox"/> 海葬	年 月 日	次 \$
			=小計

※保證繳付文件並按規定繳費屬實，並遵守「臺中市公立殯葬設施使用管理辦法」規定事項。  
 ※未及備妥入館相關文件者，得先行入館安置遺體，切結於2日內補送文件。  
 ※同意 貴機關依據公務需求對本人「個人資料之蒐集、處理或利用」之權利。  
 ※請減少含塑膠陪葬品使用及減少紙錢使用量。

合計	
收據號：	

家屬關係人：

(家屬簽章)  
 申請人電話：  
 申請日期： 年 月 日

委託業者：

(公司大小章)：  
 業者電話：

業代：

(臨櫃文件)  
 手機：

承辦人	審核人員	授權主管決行	條碼

入館編號：