

焼骨処分依頼書

(あて先)筑慈苑施設組合長		提出日	年	月	日
申請者	住 所				
	氏 名				死亡者との続柄
印					
年 月 日に筑慈苑にて火葬します次の者の遺骨を残骨として処分してください。					
死亡者(父母)の住所					
死亡者(父母)の氏名		性 別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 不詳			
死亡者の生年月日		年 月 日		※胎児の場合 妊娠満 週	
死亡(分べん)年月日等		年 月 日		午前・午後 時 分	
死亡者の死因		<input type="checkbox"/> 一類感染症等 <input type="checkbox"/> その他			
備 考					
※火葬許可証を添付して提出してください。					
		申請者受付印		事務局受付印	