

体

照合	担任	係長	課長
----	----	----	----

死体埋火葬許可申請書

平成 年 月 日

(あて先) 区長

本籍 番地
..... 番号

住所 番地

死亡者との続柄 申請人 印

明昭 年 月 日生
大平

次のとおり申請します。

本籍 番地
..... 番地

住所 番号
..... 番地

死亡者氏名 明昭 年 月 日生
..... 大平

性別 男 女

死因 ~~「法定伝染病」~~ 「感染症等」 「その他」

死亡の年月日時 平成 年 月 日 午 前 時 分
..... 後

死亡の場所 川崎市 区 町 丁目 番 号
..... 番地

埋葬又は火葬の場所