

葬祭場使用料減免申請書

〇〇年〇〇月〇〇日

(あて先) 川崎市長

申請者が「葬祭場使用許可証」の申請者と異なる場合は事前に御相談ください。

申請者 住所 川崎市〇〇区〇〇番地  
 氏名 〇〇 〇〇  
 (死亡者との続柄) 〇〇

次のとおり申請します。

死亡者の住所	〇〇県〇〇市〇〇区〇〇番地		
死亡者の氏名	〇〇 〇〇	<input type="checkbox"/> 男	<input checked="" type="checkbox"/> 女
出生年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日		
区 分	<input checked="" type="checkbox"/> かわさき南部斎苑	<input type="checkbox"/> かわさき北部斎苑	
	<input checked="" type="checkbox"/> 火 葬	〇〇年 〇月 〇日	
	<input type="checkbox"/> 遺体保管	年 月 日 ~ 年 月 日	
	<input checked="" type="checkbox"/> 休 憩 室	〇〇年 〇月 〇日	
	<input type="checkbox"/> 斎 場	年 月 日 ~ 年 月 日	
理由	□ 死亡時に介護保険法第13条第1項に規定する住所地特例対象施設に入所または入居し、本市の介護保険被保険者であったため □ 死亡時に障害者総合支援法第19条第3項に規定する特定施設入所障害者であって、本市の介護給付費等の支給決定を受けていたため <input checked="" type="checkbox"/> その他「被災地等の特例措置に関する要領」に基づく減免対象のため		

記載しないで下さい。

注 太線の枠内のみ記入してください。