押　印　欄

葬祭場使用料減免申請書

年　　月　　日

（あて先）　川崎市長

申請者　住所
氏名
（死亡者との続柄）

次のとおり申請します。

死亡者の住所			
死亡者の氏名		□男	□女
出生年月日	年　　月　　日		
区　　分	□　かわさき南部斎苑　　□　かわさき北部斎苑		
	□　火　　葬	年　　月　　日	
	□　遺体保管	年　　月　　日　～　　年　　月　　日	
	□　休憩室	年　　月　　日	
	□　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

□その他

調査

年　　月　　日　調査員氏名　　印

区　　分	納付すべき額(A)	減免する額(B)	決定金額(A)－(B)
火　　葬	円	円	円
遺体保管	円	円	円
休憩室	円	円	円
斎　　場	円	円	円
計	円	円	円
決裁年月日	年　　月　　日		

注　太線の枠内のみ記入してください。