

体

照合	担任	係長	課長
----	----	----	----

死体埋火葬許可申請書

第 号

令和 年 月 日

(宛先) 区長

死 亡 者	本籍	番 番地
	住所	番 番地
	(マンション名等)	
	死亡者氏名	明 昭 令 大 平 年 月 日生
	性別	男 女
	死亡の年月日時	令和 年 月 日 午前 午後 時 分
	死亡の場所	川崎市 区 丁目 番 番地
	死因	<input type="checkbox"/> 「一類感染症等」 <input type="checkbox"/> 「その他」
埋葬又は火葬の場所	<input type="checkbox"/> かわさき 北部 斎苑 <input type="checkbox"/> その他 () 南部	

上記のとおり申請します。

申 請 者	申請者の住所	<input type="checkbox"/> 死亡者の住所と同じ	番 番地
	(マンション名等)		
	死亡者との 続柄	申請者	印

連絡先

()