

火 葬 済 証 明 願

平成 年 月 日

広域利根斎場組合管理者 大橋良一様

申請者 住 所
氏 名 ⑩
電話番号
(死亡者との続柄)

下記の死亡者は、火葬済みであることを証明願います。

| | | | | |
|-------------|-------|---------|-------|---------------|
| 死 亡 者 | 本 籍 | | | |
| | 住 所 | | | |
| | 氏 名 | | 性 別 | 男 ・ 女 |
| | 生年月日 | 明・大・昭・平 | 年 | 月 日 |
| | 死 因 | 一類感染症等 | そ の 他 | |
| | 死亡の日時 | 平成 | 年 | 月 日 午前・午後 時 分 |
| | 死亡の場所 | | | |
| | 火葬日時 | 平成 | 年 | 月 日 時 分火葬済 |
| 証明書が必要とする理由 | | | | |

上記証明願の死亡者は、記載のとおり火葬済みであることを証明します。

平成 年 月 日

広域利根斎場組合
管理者 大橋良一 印