

承 諾 書

令和 年 月 日

静香苑環境施設組合 様

下記の該当する区分にチェックしてください

- 下記の火葬後の遺骨について収骨を希望しないことを承諾します。
- 下記の火葬許可証に記載されている火葬について、火葬後に収骨できる遺骨が残っていないことを確認し収骨できないことを承諾します。

火葬許可証		静香苑火葬場使用番号			
火葬許可証番号	市町村名				
第 号		静香苑斎場	第 号		
申 請 者	住 所				
	氏 名		電話		
	続 柄				
区 分	<input type="checkbox"/> 死 亡 者	住 所			
		氏 名	男 ・ 女		
		生年月日	年	月	日
		死亡年月日	年	月	日
	<input type="checkbox"/> 死 胎 児	週数 (満 週)	性別	男 ・ 女 ・ 不詳	
		分 べ ん 年 月 日	年 月 日		
		分 べ ん 場 所			
	<input type="checkbox"/> そ の 他	住 所			
		氏 名	男 ・ 女		
		生年月日	年	月	日
下記の該当する区分にチェックしてください					
<input type="checkbox"/> 胎盤等産汚物 <input type="checkbox"/> 妊娠4箇月未満の死胎 <input type="checkbox"/> 生体分離肢体 <input type="checkbox"/> その他 ()					

※申請者名は火葬許可証に記載されている申請者の氏名を記入してください

※区分欄は該当する区分にチェックしてください。