

火 葬 済 証 明 願

令和 年 月 日

広域利根斎場組合
管理者 角 田 守 良 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・令 年 月 日		
	死 因	一類感染症等	そ の 他	
	死亡の日時	令和 年 月 日	午前・午後	時 分
	死亡の場所			
	火葬日時	令和 年 月 日	時 分	火葬済
証明書を必要とする理由				

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。

令和 年 月 日

広域利根斎場組合
管理者 角 田 守 良 印