

焼 骨 処 分 願

年 月 日

(宛先) 指定管理者
PFI豊橋市斎場株式会社

申請者 住所 _____
氏名 _____
死産児との続柄 _____
電話番号 _____

次の者の焼骨は貴所で処分くださるようお願いします。
なお、以降本件についてはいかなる異議も申し立ていたしません。

死 産 児	父 母 の 本 籍		
	父 母 の 住 所		
	フ リ ガ ナ		
	父 母 の 氏 名	(父)	(母)
	妊 娠 週 数	週	
	分 べ ん 年 月 日 時		
	分 べ ん の 場 所		
火葬執行		午前 年 月 日 時 分 午後	