

摂津市斎場使用許可申請書

令和 年 月 日

摂津市斎場指定管理者 様

次のとおり使用したいので申請します。

		受付番号		
申請者	住所	電話番号		
	ふりがな	死亡者等 との続柄	<input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 家屋管理人 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	氏名			
死亡者	住所	<input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ		
	ふりがな	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女  <input type="checkbox"/> 不詳	
	氏名			
	生年月日	T・S・H・R 年 月 日生(満 歳)		
	死亡日時	<input type="checkbox"/> 推定 令和 年 月 日 時 分	死 因	<input type="checkbox"/> 1類感染症等 <input type="checkbox"/> その他
	死亡場所		死体火葬・改葬 許可証番号	
死産児	妊娠月日	か月 ( 週 日)	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 不詳
	分娩年月日	令和 年 月 日	死胎火葬 許可証番号	
身体の一部	住所	<input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ		
	ふりがな	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女  <input type="checkbox"/> 不詳	
	患者氏名			
	生年月日			T・S・H・R 年 月 日生(満 歳)
	病院名			
産汚物等	発生年月日	令和 年 月 日		
	発生場所			
	区分	<input type="checkbox"/> 妊娠4か月未満の死胎 <input type="checkbox"/> 胞衣 <input type="checkbox"/> 産汚物 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
斎場使用日時	令和 年 月 日 時 分			
使用料	円	<input type="checkbox"/> 市内者 <input type="checkbox"/> 市外者 <input type="checkbox"/> 減免		
		<input type="checkbox"/> 大人(12歳以上) <input type="checkbox"/> 小人(12歳未満) <input type="checkbox"/> 死産児 <input type="checkbox"/> 身体の一部 <input type="checkbox"/> 産汚物等 ( kg)		
飾付種類	<input type="checkbox"/> 仏式 <input type="checkbox"/> 神式 <input type="checkbox"/> キリスト教式 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> その他( )			
葬儀取扱店 及び告別式場		電話番号		
		検 収		