|  |  |
| --- | --- |
| 所　長 | 係 |
|  |  |

残骨処理に関する誓約書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

小山広域保健衛生組合

小山聖苑所長　様

申　請　者（火葬許可証の申請者）

住　　　所　栃木県小山市大字外城７１７番地１

氏　　　名　広　域　　太　郎　　　　　印

連　絡　先　０２８５－２２－１１７５

死亡者との続柄　　子

　私並びに家族、親族、関係者は、下記死亡者の火葬にあたり、収骨後の残骨処理を小山聖苑に依頼します。

尚、今後において、遺族、親族、関係者から残骨引き渡しの請求及び残骨処理に関する一切の要求をしないことを誓約いたします。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 死亡者詳細 | 本籍 | 栃木県小山市大字外城７１７番地１ | |
| 住所 | 栃木県小山市大字外城７１７番地１ | |
| 氏名・年齢 | 広域　太郎 | 〇〇　歳 |
| 火葬年月日 | 令和〇〇年〇〇月〇日 | |
| 火葬予約時間 | 午前１１時　～ | |
| 死産児 | 妊娠月(週)数 | 月　　　　週 | |
| 分娩年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日 | |
| 火葬年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日 | |
| 火葬予約時間 | 時　～ | |
| 特記事項(理由) | 小さい骨壺を使用するため。 | | |

R3.1

|  |  |
| --- | --- |
| 所　長 | 係 |
|  |  |

残骨処理に関する誓約書

令和　　年　　月　　日

小山広域保健衛生組合

小山聖苑所長　様

申　請　者（火葬許可証の申請者）

住　　　所

氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　印

連　絡　先

死亡者との続柄

　私並びに家族、親族、関係者は、下記死亡者の火葬にあたり、収骨後の残骨処理を小山聖苑に依頼します。

尚、今後において、遺族、親族、関係者から残骨引き渡しの請求及び残骨処理に関する一切の要求をしないことを誓約いたします。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 死亡者詳細 | 本籍 |  | |
| 住所 |  | |
| 氏名・年齢 |  | 歳 |
| 火葬年月日 | 令和　　年　　月　　日 | |
| 火葬予約時間 | 時　～ | |
| 死産児 | 妊娠月(週)数 | 月　　　　週 | |
| 分娩年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日 | |
| 火葬年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日 | |
| 火葬予約時間 | 時　～ | |
| 特記事項(理由) |  | | |

R3.1