

使用料減免申請書

使 用 日		令和 年 月 日
死亡者	住 所	
	氏 名	
	生年月日	(明・大・昭・平・令) 年 月 日 (性 別) 男 ・ 女
区 分		1. 火葬場 2. 霊安室 (3. 式場 4. 式場控室 5. 待合室) (3. 式場 4. 式場控室 5. 待合室は、下記2. 3の場合に限る)
減免を受けようとする理由		1. 死亡者が組合管内住民で生活保護を受けている 2. 構成市町長が減免申請した場合 (火葬を行う者がいない・行旅死亡人等) 3. その他 (管理者が特に必要と認めるとき)
添 付 書 類		1. 生活保護に関する証明書等 2. 無し

上記のとおり申請します。

令和 年 月 日

小山広域保健衛生組合 管理者 様

申請者

住所

氏 名

印