

火葬証明交付申請書

令和 年 月 日

呉市長 様

〒 _____
住 所 _____
ふりがな _____
氏 名 _____ (印)
死産児との続柄 (_____)
電 話 (_____) _____

下記死産児について、次のとおり火葬したことを証明してください。



- 1 父 母 の 本 籍 _____
- 2 父 母 の 住 所 _____
- 3 父 母 の 氏 名 父： _____
母： _____
- 4 死 産 児 の 性 別 男 ・ 女 ・ 不詳 _____
- 5 妊 娠 週 週目 _____
- 6 分 娩 年 月 日 時 間 年 月 日 時 分 _____
- 7 分 娩 の 場 所 _____
- 8 火 葬 の 場 所 _____
- 9 火 葬 年 月 日 年 月 日 _____

市記載欄

上記について、証明してよろしいですか。

起案 令和 年 月 日

担 当				主査GL	課 長

公印