

岡崎市斎場利用承認申請書

令和 年 月 日

(宛先) 指定管理者
岡崎メモリアルパートナーズ株式会社

申請者 住所 _____
氏名 _____ (※1)
死亡者との続柄 _____

(※1)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

次のとおり岡崎市斎場の利用を承認してください。

受付番号	第 号	予約年月日時	令和 年 月 日	午前 時 分	午後 時 分
火葬許可証 許可番号	第 号	長			
火葬者	母の本籍				
	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				
	(※2) 斎場 記入欄	利用区分	死胎		火葬場 使用料
料金区分		市内・市外			
火葬年月日時		令和 年 月 日	午前 時 分	午後 時 分	火葬執行
摘要					

(※2)欄は斎場において記入します。