

火葬場使用許可申請書

令和 年度	<input type="checkbox"/> 美浜町 本庁	火葬場 第 号
	<input type="checkbox"/> 南知多町 本庁	
	<input type="checkbox"/> 南知多町 サービスセンター	

下記のとおり申請します。

火葬者	<input type="checkbox"/> 死亡者	<input type="checkbox"/> 死産児(出産した者の氏名)	住 所	<input type="checkbox"/> 美 浜 町
	<input type="checkbox"/> 死亡者(12歳未満)	<input type="checkbox"/> 肢体焼却		<input type="checkbox"/> 南 知 多 町
氏名			<input type="checkbox"/> そ の 他 ()	
火葬場	使 用 日	使 用 時 間		
	令和 年 月 日	午前 時 分 午後		
使 用 料	火 葬 場 円		摘 要	
	備考: 使用料の額は、申請者は記入しないでください。 火葬場使用料の免除が承認された場合は、「免除」と記入してください。			

令和 年 月 日

知多南部衛生組合 管理者 様
申請者

住 所

氏 名

納入通知書兼領収書

令和 年度	<input type="checkbox"/> 美浜町 本庁	火葬場 第 号
	<input type="checkbox"/> 南知多町 本庁	
	<input type="checkbox"/> 南知多町 サービスセンター	

下記のとおり申請します。

火葬者	<input type="checkbox"/> 死亡者	<input type="checkbox"/> 死産児(出産した者の氏名)	住 所	<input type="checkbox"/> 美 浜 町
	<input type="checkbox"/> 死亡者(12歳未満)	<input type="checkbox"/> 肢体焼却		<input type="checkbox"/> 南 知 多 町
氏名			<input type="checkbox"/> そ の 他 ()	
火葬場	使 用 日	使 用 時 間		
	令和 年 月 日	午前 時 分 午後		
使 用 料	火 葬 場 円		摘 要	
	備考: 使用料の額は、申請者は記入しないでください。 火葬場使用料の免除が承認された場合は、「免除」と記入してください。			

上記のとおり領収しました。

令和 年 月 日

知多南部衛生組合 管理者
申請者

住 所

氏 名



火葬場使用許可書

令和 年度	<input type="checkbox"/> 美浜町 本庁	火葬場 第 号
	<input type="checkbox"/> 南知多町 本庁	
	<input type="checkbox"/> 南知多町 サービスセンター	

火葬者	<input type="checkbox"/> 死亡者	<input type="checkbox"/> 死産児(出産した者の氏名)	住 所	<input type="checkbox"/> 美 浜 町
	<input type="checkbox"/> 死亡者(12歳未満)	<input type="checkbox"/> 肢体焼却		<input type="checkbox"/> 南 知 多 町
氏名			<input type="checkbox"/> そ の 他 ()	
火葬場	使 用 日	使 用 時 間		
	令和 年 月 日	午前 時 分 午後		
使 用 料	火 葬 場 円		摘 要	
	備考: 使用料の額は、申請者は記入しないでください。 火葬場使用料の免除が承認された場合は、「免除」と記入してください。			

上記のとおり使用を許可します。

令和 年 月 日

知多南部衛生組合 管理者
申請者

住 所

氏 名



納付書

令和 年度	<input type="checkbox"/> 美浜町 本庁	火葬場 第 号
	<input type="checkbox"/> 南知多町 本庁	
	<input type="checkbox"/> 南知多町 サービスセンター	

下記のとおり申請します。

火葬者	<input type="checkbox"/> 死亡者	<input type="checkbox"/> 死産児(出産した者の氏名)	住 所	<input type="checkbox"/> 美 浜 町
	<input type="checkbox"/> 死亡者(12歳未満)	<input type="checkbox"/> 肢体焼却		<input type="checkbox"/> 南 知 多 町
氏名			<input type="checkbox"/> そ の 他 ()	
火葬場	使 用 日	使 用 時 間		
	令和 年 月 日	午前 時 分 午後		
使 用 料	火 葬 場 円		摘 要	
	備考: 使用料の額は、申請者は記入しないでください。 火葬場使用料の免除が承認された場合は、「免除」と記入してください。			

上記のとおり納付します。

令和 年 月 日

知多南部衛生組合 会計管理者 様
申請者

住 所

氏 名