

火葬証明願

死亡者	本籍			
	住所			
	氏名		性別	男・女
	生年月日	年 月 日		
死因	一類感染症等 ・ その他			
死亡年月日	年 月 日			
死亡場所				
火葬年月日	年 月 日			
火葬場所	横浜市西区元久保町3番1号			
証明書交付理由	分骨 ・ 火埋葬許可証再交付 ・ その他()			

上記のとおり、火葬したことを証明願います。

年 月 日

申請者の 住所

氏名

死亡者との続柄

(提出先)横浜市久保山斎場長