

年 月 日

袋井市森町広域行政組合
管理者 袋井市長 大場 規之 様

住 所 _____
氏 名 _____
(本人署名)

焼骨の取り扱いについて

私は、下記故人の遺族代表として、焼骨の取り扱いにつきましては、貴火葬場に一任し、一切の責任を負うことを確約するとともに、この件に関し、今後いかなる場合であっても、異議を申し立てることは致しません。

記

故 人 名 _____

火 葬 年 月 日 _____ 年 月 日

故 人 と の 続 柄 _____

焼骨を引き取れない理由 _____