

年 月 日

袋井市森町広域行政組合
管理者 様

住 所 _____

氏 名
(本人署名) _____

収骨後における残骨の取り扱いについて

私は、下記故人の遺族代表として、収骨後における残骨の取り扱いにつきましては、貴火葬場に一任し、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 _____

残骨の理由 _____