

# 訃報届及び訃報掲示依頼書

逝去された方の 住所	宮田町 丁目 番地 号	班	組
ふりがな 氏名			
年齢	歳		
死亡月日	月 日		
掲示	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない		
通夜	午後 時より 月 日 午後 時まで 於： <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅以外(自宅以外の場合は明記してください)		
告別式	午後 時 分より 月 日 午後 時 分まで 於： <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅以外(自宅以外の場合は明記してください)		
家族葬	<input type="checkbox"/> 家族葬 訃報掲示希望の場合 月 日以降希望		
申請者連絡先 ふりがな 氏名	_____		
電話番号			

班長

総務

会計

宮田町町内会