

おくやみコーナー 受付票

受付番号 R —

1 | 故人の情報

フリガナ 氏名	.....	死亡日	令和 年 月 日
生年月日	大正・昭和・平成・令和・西暦 年 月 日	葬儀日	令和 年 月 日
死亡届	令和 年 月 日 提出	提出先	喪主 ( )
			<input type="checkbox"/> 久喜市 <input type="checkbox"/> その他( )

2 | 連絡者の情報

フリガナ 氏名	.....	故人との 続柄(関係)	
住所	〒		
連絡先	(自宅)	(携帯)	

3 | 来庁代表者の情報

フリガナ 氏名	.....	故人との 続柄(関係)	
住所	〒		
連絡先	(自宅)	(携帯)	
メールアドレス			
生年月日	大正・昭和・平成・令和・西暦 年 月 日	来庁予定人数	人

4 | 相続人代表者の情報

フリガナ 氏名	.....	故人との 続柄(関係)	
住所	〒		
生年月日	大正・昭和・平成・令和・西暦 年 月 日	相 続	<input type="checkbox"/> 相続 <input type="checkbox"/> 相続放棄
連絡先	(自宅)	(携帯)	

5 | 通知送付先

宛 先	
住 所	〒

(市民課職員使用欄) ※こちらは記入しないでください。

受付日	令和 年 月 日	受付担当者名 ( )
通知日	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> ( )
予約日	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 9:00 <input type="checkbox"/> 10:30 <input type="checkbox"/> 14:00 <input type="checkbox"/> 15:30
本人確認書類	<input type="checkbox"/> 個力 <input type="checkbox"/> 運免 <input type="checkbox"/> 写真付住力 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 聴聞 <input type="checkbox"/> その他( )	
<input type="checkbox"/> 関係各課への故人の情報提供についての同意		
備考		