様式第９号（第９条関係）

|  |
| --- |
| **小松加賀斎場使用料減免申請書** 　　　　　 年 　 月　 日 （あて先）南加賀広域圏事務組合管理者 　　　　　 申請者 住所 　　  　　　　　 氏名 　　 ㊞  　　 　 (電話番号)　 － －　　　 次のとおり使用料の減免を申請します。 |
| 死亡者 | 本　　　　　籍 |  |
| 住　　　　　所 |  |
| 氏　　　　　名 |  |
| 申請者との続柄 |  |
| 申請理由 |  |
| 使　用　区　分 | 減免前使用料 | ※ 減免額 | ※減免後使用料 | ※確定使用料計 |
| 斎　　　　　場 |  　 円 |  　 円 |  円 | 　　　　　　　円 |
|  |
|  |  |
|  　上記のものは、申請理由欄のとおりであることを証明する。 　 年 月 日 証明権者 　　 　　　 ㊞ |

(注) １　※印欄は記入しないでください。

　　　　２　社会福祉事務所長の証明を受けてください。