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。