

市町村長又は警察署長の証明

死亡者氏名	福利 太郎	男・女	生年月日	明・大 昭・平 △△年 ○月 ○日	続柄	本人
死亡年月日	平成△△年 ○月 ○日	死亡場所	〇〇病院			
死亡の原因及びその状況	詳細に記入してください					
非常災害により死亡したことを証明します。			市町村長、消防署長又は警察署長の証明を受けてください。			
平成 年 月 日	TEL ()	職名				
証明者 氏名	氏名	氏名	印			