

訃報連絡票(日野市消防団)

連 絡 者 ※	日野市消防団第 分団第 部		
	(氏名) _____ TEL _____		
ふ り が な 団 員 氏 名 ※		階 級	
ふ り が な 死 亡 者 の 氏 名		死亡日時	年 月 日 午前 時 分 午後
生 年 月 日 (年齢)	年 月 日 (享年)	※ 続柄	
※ 通 夜	日 時	年 月 日 () 午後 : ~	
	場 所	(住所) _____ (寺院名等) _____ TEL _____	
※ 告 別 式	日 時	年 月 日 () 午前 : ~	
	場 所	(住所) _____ (寺院名等) _____ TEL _____	
ふりがな 喪 主			

わからないところは未記入で構いませんが、※は必ず記載してください。

送付先 日野市消防団事務局 行

FAX 042-587-5666