様式第19号（第7条関係）

施設長

(養護受託者)

|  |
| --- |
| 第　　　　　号　　　　　年　　月　　日　丸亀市福祉事務所長　様　氏名　　　　　　　　　　葬祭受諾（不承諾）書　　　　　年　　月　　日付け第　　号で依頼のあった次の者の葬祭を承諾（不承諾）します。１　死亡者氏名２　不承諾の理由 |