

事 実 申 立 書

佐倉市、四街道市、酒々井町葬祭組合
管 理 者 様

私は、死亡者 に対して、

二親等以内親族に該当する者である事実を申し立てます。

なお、申請者の住所地が確認できる書類（保険証、運転免許証等）の写しを添付します。

このことに相違がある場合は、組合外扱いとなることを了承します。

年 月 日

申 請 者 住 所

氏 名

続 柄

電話番号

| 二 親 等 以 内 親 族 の 範 囲 | |
|---------------------|---------------------------|
| | 配偶者 |
| 一親等 | 子 父 母 子の配偶者 |
| | 配偶者の子 配偶者の父・母 |
| 二親等 | 祖父 祖母 孫 孫の配偶者 |
| | 兄弟・姉妹 兄弟・姉妹の配偶者 |
| | 配偶者の祖父・祖母 配偶者の兄弟・姉妹 配偶者の孫 |