第３号様式

**死体保存許可申請書**

　　年　　月　　日

（宛先）京都市長

申請者

住　所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

氏　名（法人にあっては、法人の名称及び代表者名）

電　話

　下記のとおり死体を保存したいので、死体解剖保存法第１９条第１項の規定により申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 保存をしようとする者の住所、氏名及び年齢 | 住　所 | 〒 |
| 氏　名 |  |
| 保存を必要とする理由 |  |
| 保存をしようとする場所 | 〒 |
| 保存の方法 |  |
| 死者の住所、氏名、生年月日及び性別（死胎のときは父母の住所、氏名及び死胎の性別） | 住　所 | 〒 |
| 氏　名 | 生年月日　　　　　　　　　　性別　　　　　 |
| 保存をしようとする死体の全部又は一部の別（一部を保存するときはその部位） |  |

添付書類

　死体保存に関する遺族の承諾書（第４号様式）又は死体保存に関する遺族の諾否確認不能申述書（第５号様式）