

京都市指令 第 号
年 月 日

死体保存許可証

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）

年 月 日付けの死体保存許可申請については、死体解剖保存法第 19 条第 1 項の規定により次のとおり許可します。

京都市長

保存をしようとする者の住所及び氏名	住 所	〒
	氏 名	
保存をしようとする場所		〒
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）		