様式第５号

自治会長傷病（死亡）報告書

年 月 日

秦野市自治会連合会長様

　　　 　 地区自治会連合会

会長

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 自治会名 |  | | 会長氏名 | |  | | |
| 会長住所 |  | | | 生年月日 | | 年 月 日生 | |
| 配偶者等の場合氏名（死亡時のみ対象） | | | | | | | |
| 氏名 |  | | | 生年月日 | | 年 月 日生 | |
| 入院の有無 | している（していた）　・　していない | | | | | | |
| 入院先 | 病院名 |  | | | | | |
| 住所 | ＴＥＬ | | | | | |
| 現在の状況 | 病名 |  | | | | | |
|  | | | | | | |
| 死亡連絡 |  | | | | | | |
| 死亡日時 | | 年 月 日 時 分 | | | | | |
| 死亡先 | | 自宅・病院等（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 通夜 | 日時 | 年 月 日 時 分～ 時 分 | | | | | |
| 場所 | ＴＥＬ | | | | | |
| 告別式 | 日時 | 年 月 日 時 分～ 時 分 | | | | | |
| 場所 | ＴＥＬ | | | | | |
| 施主 |  | | | | 続柄 | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 決裁欄 | 事務局長 | 事務局次長 | 事務局員 | 起案日 |
|  |  |  | ・　　・ |
| 決裁日 |
| ・　　・ |