

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
				・ ・