様式第四号(第四条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 右のとおり報告します。  　　　年　　月　　日  市町長　氏名  　　　　福井県知事様 | 取扱費用弁償能力の有無 | 変死、病死の別 | 取扱開始年月日 | 取扱いの状況 | 性別 | 現住所 | 本籍地 | 行旅死亡人取扱報告書 |
|  |  | 年　　月　　日 |  |  |  |  |
| 引渡しを受けた年月日 | 氏名 |
|  |
| 年　　月　　日 | 国籍 |
| 年齢 |  |
| 歳 |