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 |