解剖６号（規則第２号書式）

死体解剖に関する遺族の承諾書

　　　　　　　　　　　　　　 　　 　　　年　　月　　日

　福岡市保健所長　　様

住　所

氏　名

死者との続柄

　次の死体が死体解剖保存法の規定に基づいて解剖されることに異存ありません。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 死者の住所、  氏名 | 住　所 | 〒  (℡　　　　　　 　) |
| 氏　名 |  |
| 死亡年月日 | |  |
| 死亡の場所 | | 〒  (℡　　　　　　 　) |