**附件**

**济宁高新区免除基本殡葬服务费用申请表**

**编号： 日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **逝者 信息** | **姓名** |  | | | **户籍地址** | |  |
| **年龄** |  | | **性别** |  | **身份证号** |  |
| **减免 项目 及金 额选 项** | 1. **遗体接运费：** 2. **遗体冷藏费：** 3. **火化费：** 4. **骨灰寄存费：** 5. **骨灰盒费：** | | | | | **减免 类型 选项** | 1. **高新区户籍居民（ ）** 2. **特殊群体（ ）**   **①城乡低保家庭成员**  **②农村特困人员**  **③城市“三无”人员**  **④社会散居孤儿**  **⑤重点优抚对象**  **⑥无名尸体** |
| **减免合计（元）： 大写：** | | | | | | |
| **申请 人信 息** | **申请人姓名** | |  | | | **身份 证号** |  |
| **与逝者关系** | |  | | | **联系 电话** |  |
| **殡仪馆经办人** | **签字：**  **年 月 日** | | | | | **殡仪馆审核** | **（公章）**  **年 月 日** |
| **说明** | 1. **此表内容由济宁殡仪馆工作人员据实填写，经办人签字。弄虚作假者将追回费用，并追究责任。 2. 未发生的免除项目不折现、不折抵。 3. 此表一式两份，济宁殡仪馆存档一份，济宁高新区发展软环境保障局存档一份。** | | | | | | |