

「水俣病慰霊の碑」奉納申込書

平成 年 月 日

水俣市長 様

申込人 ① 住所

② 電話番号

③ 氏名 印

④ 犠牲者との続柄

下記の者を水俣病犠牲者名簿に登載し、「水俣病慰霊の碑」に奉納したいので、申し込みます。

(ふりがな)		
⑤ 犠牲者氏名	(苗字)	(名前)
⑥ 死亡年月日 (昭和・平成) 年 月 日	⑦ 死亡時年齢 (満年齢) 満 歳	
備 考		

(ご注意)

- 1 「水俣病慰霊の碑」への奉納は、水俣病認定患者のうち、亡くなられた方のみを対象とさせていただきます。
- 2 申込人は、犠牲者の遺族代表の方、またはその代理の方に限らせていただきます。
- 3 この申込書にご記入いただいた内容は、水俣市個人情報保護条例の規定に従って適切に管理するとともに、奉納名簿の作成にのみ使用させていただきます。
- 4 名簿は、この申込書にご記入いただいたとおりに作成いたしますので、①～⑦の項目をすべてご記入のうえ、内容にお間違えがないか、再度ご確認ください。(特に、⑤犠牲者氏名の新字体・旧字体についてご注意ください)
- 5 名簿の奉納は、水俣病犠牲者慰霊式の際、実行委員会が責任をもって執り行わさせていただきます。なお、申込人の方へは、慰霊式へのご案内をさせていただきますので、併せてご了承ください。

※ この件に関するお問い合わせは、水俣病資料館（電話：(0966)62-2621）または水俣市役所環境課（電話：(0966)61-1647）までお願いいたします。

(H30.2.15改訂)