

附件 3

遗体防腐期限延长申请

XXXX 殡仪馆：

兹有死者_____，性别：___，身份证号码：_____，
户籍地：_____，于___年___月___日因_____死
亡，其遗体于___年___月___日在_____运至贵馆防
腐，防腐期即将届满。现因_____，需延长防腐期限至
年___月___日，请贵单位继续对该遗体防腐保管。

申请单位（盖章）：

经办人：

证件号码：

联系电话：

_____年___月___日