様式①

献眼者報告書

№

　　　　　　年　　　月　　　日

　 　（ふりがな）

1. 献眼者氏名

　　 性　　 別　 　　　男　・　女

　　 生年月日　 　　　　　　　　　年　　　 　月　 　　日

登　 　録　　 　　有　　・　　無　　　　　 登録№

1. 住　 　所　　広島県　　　　　　市　 区　　　　　　町 番地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 郡　　　　（マンション・アパート名　　　　　　　　　　　　　）

　　 電話番号

1. 死亡場所
2. 死亡時刻　　　　　　　月　　　　　日　　午前後　　　　時　　　　分

　 　（ふりがな）

1. 喪主氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（続柄　　　　　　　　）
2. 摘出時刻　　　　　　　月　　　　　日　　午前後　　　　時　　　　分
3. 摘出場所
4. 摘出医師名
5. 葬儀日時　　　　　　　月　　　　　日　　午前後　　　　時　　　　分
6. 葬儀場所
7. 確　　 認

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 厚生労働大臣 | | ドナーバンク | | 地区ガバナー | | ホストクラブ | |
| 感謝状 |  | 感謝状 |  | 感謝状 |  | 感謝状 |  |
| 献花（生花又は花輪） |  | 献花（生花又は花輪） |  | 献花（生花又は花輪） |  | 献花（生花又は花輪） |  |
| 弔　電 |  | 弔　電 |  | 弔　電 |  | 弔　電 |  |
| 額　縁 |  | 額　縁 |  | 額　縁 |  | 額　縁 |  |
| 香　典 |  | 香　典 |  | 香　典 |  | 香　典 |  |
| 弔辞・クラブ旗 |  | 弔辞・クラブ旗 |  | 弔辞・クラブ旗 |  | 弔辞・クラブ旗 |  |

336-C地区キャビネット　ＦＡＸ.０８４８－３８－１１３６

地区委員長　　川本博　E-mail　　hh.kurose.lc@gmail.com 　(東広島黒瀬LC)

＜お願い＞メール送信の際は、ギガファイル便(<https://gigafile.nu/>）のダウンロードパスワードを使用して送信してください。

キャビネット事務局 ・ 地区委員長へ送付ください。

様式②

年　　　月　　日

ライオンズクラブ国際協会336-C地区

キャビネット事務局 御中

ホストクラブ

会計

住所

献眼経費請求書

献眼者名

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　　　　目 | 金　　　額 |
| 供花代（336-C地区ガバナー名） |  |
| 香　典（336-C地区ガバナー名） |  |
| 額縁代（336-C地区ガバナー名） |  |
| 弔　電（336-C地区ガバナー名） |  |
| 合計請求金額 |  |

■振 込 先　（銀行名）　　　　　　　　　　　　　　　（支店名）

口座番号　（普通・当座）

■振込名義 （ﾌﾘｶﾞﾅ）

※領収証のコピーを添付して下さい。

様式③

年　　　月　　日

（公財）ひろしまドナーバンク 御中

ホストクラブ

会計

住所

献眼経費請求書

献眼者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（献眼日：　　　月　　　日）

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　目 | 金　　額 |
| 供花代（ (公財)ひろしまドナーバンク名 ） |  |
| 額縁代（ドナーバンク名、厚生労働大臣名） |  |
| その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |
| 合計請求金額 |  |

■振 込 先　（銀行名）　　　　　　　　　　（支店名）

口座番号　（普通・当座）

■振込名義 （ﾌﾘｶﾞﾅ）

※領収証のコピーを添付して下さい。