



|                |
|----------------|
| ลำดับที่ ..... |
| เวลา..... น.   |

แบบขอรับกล่องพระราชทาน  
(กล่องน้ำหลวงอาบศพ กล่องเพลิงพระราชทาน กล่องดินพระราชทาน)

วันที่.....

1. ชื่อ-สกุล : ..... (ผู้รับกล่องพระราชทาน)

มีความเกี่ยวข้องกับผู้ตายใน

ฐานะ.....

2. เลขที่บัตร : (ประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ).....ออก ณ .....

วันออกบัตร..... วันหมดอายุ.....

3. ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

4. ขอรับพระราชทาน ☐ น้ำหลวงอาบศพ ☐ เพลิงศพ ☐ ดินฝังศพ

มีกำหนดการประกอบพิธีในวันที่..... เดือน..... พ.ศ. .... เวลา..... น.

สถานที่ประกอบพิธี.....

ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

ลงชื่อ

ผู้ขอรับกล่องพระราชทาน

(.....)

ได้จ่ายกล่องพระราชทานตามหมายรับสั่งที่..... ลงวันที่.....เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ

ผู้จ่ายกล่องพระราชทาน

(.....)