

FORM PELAYANAN KEDUKAAN
TIONG TING KLATEN

Nama Keluarga
yang meninggal

Tempat Lahir

Tgl Lahir

Usia

tahun

Jenis Kelamin

☐ Laki-laki

☐ Perempuan

Agama

Alamat

Meninggal karena

Jenasah berada di

Perlu penjemputan / pengantaran ke tiong ting

Waktu Persemayaman

s/d

☐ Dimakamkan

:

☐ bong bareng

☐ bong troketon

☐ lainnya

☐ Dikremasi dan Abu akan

☐ dilarung

☐ disimpan di Tiong Ting

Klaten,

Keluarga yg bertanggung jawab

(.....)

No HP Keluarga yang
dapat dihubungi.

1.

2.

3.