



Giáo Xứ Đức Mẹ La Vang

Our Lady of La Vang Parish

Đơn Khai Tử

Death Registration Form

Tên Người Qúa Cố (Name of Deceased): _____

Địa Chỉ (Address): _____

Thành Phố (City): _____ Tiểu bang (State): _____ Số vùng (Zip code): _____

Tuổi hoặc Ngày sinh (Age or Date of Birth): _____

Thành viên gia đình còn sống (Surviving Family Member(s)): _____

Lãnh Nhận Các Phép Bí Tích (Received All Sacraments): **Đã** (Yes): _____ **Chưa** (No): _____

Ngày tử (Date of Death): _____

Ngày cử hành Thánh Lễ An Táng (Date of Funeral Mass): _____ Giờ lễ (Time of Mass): _____

Tại nhà thờ (Church of Funeral Mass): _____

(Thành phố, Tiểu bang, Số vùng / City, State, zip code)

Nơi chôn cất hoặc hỏa táng (Place of burial or cremation): _____

Ngày chôn cất hoặc thiêu (Date of burial or cremation): _____

Do Linh Mục (By Reverend): _____

Entered on Baptismal Register / ACS Records if applicable (office use only)