

改葬許可申請書

年 月 日

光市長様

次のとおり改葬の許可を受けたく、墓地、埋葬等に関する法律第5条第1項及び同法施行規則第2条第1項により申請します。

死亡者	本籍			
	住所			
	氏名			
	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	
	死亡年月日	(明治・大正・昭和・平成・令和・不詳) 年 月 日		
	埋葬又は火葬の場所	<input type="checkbox"/> 御屋敷山斎場 <input type="checkbox"/> その他()		
	埋葬又は火葬の年月日	(明治・大正・昭和・平成・令和・不詳) 年 月 日		
	現在の墓地の場所	光市	名称	
	改葬の場所	所在地	名称	
	改葬の理由	<input type="checkbox"/> 新墓地設定 <input type="checkbox"/> 墓地移転 <input type="checkbox"/> その他()		
申請者	住所	〒		
	氏名・電話番号	電話番号		
	死亡者から見た続柄	墓地使用者等との関係		
上記の埋葬・納骨の事実を証明します。				
墓地管理者	住所			
	氏名	印		
	備考			