

改葬許可申請書

石垣市長 中山 義隆 殿

平成 年 月 日

申請者 住所
氏名
TEL

印 捨印

下記のとおり改葬許可を受けたく、墓地埋葬等に関する法律第5条第1項の規定より、申請します。

改葬元の所在地及び霊園の名称 _____

改葬先の所在地及び霊園の名称 _____

改葬の理由 遺骨移転の為

(名)

死亡者の氏名		死亡者との続柄	
死亡者の本籍			
死亡時の所在地			
死亡者の性別	男 ・ 女		
死亡年月日	明治・大正・昭和・平成	年 月 日	
埋葬の年月日	明治・大正・昭和・平成	年 月 日	

死亡者の氏名		死亡者との続柄	
死亡者の本籍			
死亡時の所在地			
死亡者の性別	男 ・ 女		
死亡年月日	明治・大正・昭和・平成	年 月 日	
埋葬の年月日	明治・大正・昭和・平成	年 月 日	

死亡者の氏名		死亡者との続柄	
死亡者の本籍			
死亡時の所在地			
死亡者の性別	男 ・ 女		
死亡年月日	明治・大正・昭和・平成	年	月 日
埋葬の年月日	明治・大正・昭和・平成	年	月 日

死亡者の氏名		死亡者との続柄	
死亡者の本籍			
死亡時の所在地			
死亡者の性別	男 ・ 女		
死亡年月日	明治・大正・昭和・平成	年	月 日
埋葬の年月日	明治・大正・昭和・平成	年	月 日

死亡者の氏名		死亡者との続柄	
死亡者の本籍			
死亡時の所在地			
死亡者の性別	男 ・ 女		
死亡年月日	明治・大正・昭和・平成	年	月 日
埋葬の年月日	明治・大正・昭和・平成	年	月 日

死亡者の氏名		死亡者との続柄	
死亡者の本籍			
死亡時の所在地			
死亡者の性別	男 ・ 女		
死亡年月日	明治・大正・昭和・平成	年	月 日
埋葬の年月日	明治・大正・昭和・平成	年	月 日

死亡者の氏名		死亡者との続柄	
死亡者の本籍			
死亡時の所在地			
死亡者の性別	男 ・ 女		
死亡年月日	明治・大正・昭和・平成	年	月 日
埋葬の年月日	明治・大正・昭和・平成	年	月 日