

年 月 日

石垣市長 中山 義隆 様

住 所 : \_\_\_\_\_

氏 名 : \_\_\_\_\_ 印

連絡先 : \_\_\_\_\_

無縁骨引渡申請書

石垣市納骨堂に収蔵されている下記骨の引渡しを石垣市納骨堂管理及び運営に関する要綱第 7 条第 1 項の規定により申請します。

記

1. 氏名 (俗名) \_\_\_\_\_

2. 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

3. 収蔵者との関係 \_\_\_\_\_

4. 申請理由

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_