

# 改葬許可申請書

熊本県阿蘇郡小国町長 殿

第 \_\_\_\_\_ 号

| 死亡者の氏名 | 性別                                 | 死亡者の本籍 | 死亡年月日     | 火葬または埋葬の年月日 | 申請者との続柄 |
|--------|------------------------------------|--------|-----------|-------------|---------|
|        | 男・女                                |        | 年 月 日     | 年 月 日       |         |
|        | 男・女                                |        | 年 月 日     | 年 月 日       |         |
|        | 男・女                                |        | 年 月 日     | 年 月 日       |         |
|        | 男・女                                |        | 年 月 日     | 年 月 日       |         |
|        | 男・女                                |        | 年 月 日     | 年 月 日       |         |
| 埋葬の場所  | 熊本県阿蘇郡小国町大字 _____ 番地               |        | 住所        |             |         |
| 改葬の場所  |                                    |        | 申請者<br>氏名 | _____ (印)   |         |
| 改葬の理由  | 1 墓地(納骨堂)新設のため      2 墓地(納骨堂)合併のため |        | 申請者<br>電話 | 墓地使用者との関係   |         |

令和 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日 改葬許可について墓地の使用者及び管理者連署のうえ申請します。

上記のとおり埋葬・埋蔵・収蔵していることを証明します。

令和 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

|               |
|---------------|
| 埋葬元の<br>墓地管理者 |
|---------------|

住所 \_\_\_\_\_  
施設名 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ (印)

上記の遺骨の受入について、支障がないことを証明します。

令和 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

|               |
|---------------|
| 改葬先の<br>墓地管理者 |
|---------------|

住所 \_\_\_\_\_  
施設名 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ (印)

## 墓地使用者の同意欄

上記の改葬を認めます。

令和 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ (印)