改葬許可申請書

太良町長　様

令和　　年　　月　　日申請

申請者	住　所				
	氏　名	㊞	生年月日	年　月　日	
			ＴＥＬ		
① 死亡者	本籍地			性　別	男　・　女
	氏　名		申請者との続柄		
	死亡年月日		埋火葬の年月日		
	埋火葬の場所				
② 死亡者	本籍地			性　別	男　・　女
	氏　名		申請者との続柄		
	死亡年月日	年　月　日	埋火葬の年月日	年　月　日	
	埋火葬の場所				
③ 死亡者	本籍地			性　別	男　・　女
	氏　名		申請者との続柄		
	死亡年月日	年　月　日	埋火葬の年月日	年　月　日	
	埋火葬の場所				
改葬の理由					
改葬先住所					
改葬先施設名					

上記のとおり埋葬（又は納骨）の事実を証明する。

令和　　年　　月　　日

墓地管理者　住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞