**改葬許可申請書**

　　年　　月　　日

琴浦町長　様

申 請 者

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　㊞

死亡者との続柄　　別紙のとおり

電話番号

許可書受取方法：(　郵送　・　来庁　)

次のとおり改葬したいので、墓地、埋葬等に関する法律第５条及び同施行規則第２条により申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 死 亡 者 | 本籍 |  |
| 住所 |  |
| 氏名 | 別紙のとおり | 性　別 |  |
| 死亡年月日 | 　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 埋葬又は火葬の場所 |  |
| 埋葬又は火葬年月日 |  |
| 改葬の理由 |  |
| 改葬の場所（改葬先の所在地・名称） |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 墓地使用者承諾欄（申請者が墓地使用者の場合は不要です） | 上記申請の墓地の改葬について承諾します。墓地使用者　住 所　　　　　　　氏 名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

上記埋葬等の事実を証明します。

　　　　　年　　　月　　　日

墓地(又は納骨堂)の管理者　　住 所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏 名　　　　　　　　　　　　　　㊞