

# 改 葬 許 可 申 請 書

年 月 日

川棚町長 様

申請者 住 所 \_\_\_\_\_  
 氏 名 \_\_\_\_\_ (印)  
 連絡先 \_\_\_\_\_

次のとおり、墓地、埋葬等に関する法律第5条第1項の規定により、改葬許可を申請いたします。

死 亡 者	本 籍			
	住 所			
	氏 名			
	性 別	男 ・ 女 ・ 不詳	申請者と の続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> その他( )
死亡年月日	年 月 日	埋火葬年月日	年 月 日	
埋葬の場所	川棚町 (名称: )			
改葬の理由	<input type="checkbox"/> 新墓地等購入 <input type="checkbox"/> 墓地移転 <input type="checkbox"/> その他( )			
改葬の場所	(名称: )			
墓地使用者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> その他( )			
墓地使用者以外が 申請する場合 (墓地使用者記入)	本申請のとおり死亡者の遺骨を改葬することを承諾します。 年 月 日 住 所 _____ 氏 名 _____ 連絡先 _____			

**他 別紙(改葬遺骨が2柱以上の場合に記入) 有 ・ 無 合計 柱 申請**

上記のとおり埋葬（納骨）されていることを証明します。

旧墓地管理者 \_\_\_\_\_ (印)

## 改 葬 許 可 証

上記申請により、改葬を許可します。

年 月 日  
 川棚町長