

令和 年 月 日

墓地管理者 様

分骨証明申請書

下記のとおり、墓地埋葬等に関する法律施行規則第5条第1項の規定により申請します。

死亡者	本籍			
	死亡時の住所			
	氏名			
	性別	男 ・ 女		
	死亡年月日	明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日		
	埋葬の場所			
	埋葬又は火葬の年月日	明治・大正・昭和・平成 ・令和 年 月 日		
	分骨の理由	1. 宗教上の理由もしくは他の墓地等に埋蔵または収蔵のため 2. その他 ()		
	分骨後の埋葬場所			
	申請者との続柄			
申請者	住所			
	氏名	Ⓜ		
	連絡先		墓地使用者との関係	

上記遺骨は、下記墓地管理者により分骨されたものであることを証明いたします。

(町営墓地以外は墓地管理者の署名が必要です)

令和 年 月 日

墓地管理者

住 所 _____

氏 名 _____ Ⓜ

連絡先 _____

許可証番号第 号

上記のとおり許可する。

令和 年 月 日

伊方町長