

市有墓地返還届

(宛先) 岡崎市長

墓地使用者の住所等をご記入ください。差し支えがなければ携帯番号の併記をお願いします。

年 月 日

本人が手書きしない場合は押印してください。

(届出者) 住 所 岡崎市〇〇町〇〇番地

フリガナ 氏 名 <sup>ボチ</sup>墓地 <sup>イチロウ</sup>一郎

(※)

(電 話 0564-〇〇-〇〇〇〇 )

(※ 本人が手書きしない場合は記名・押印)

利用している墓地の名称

(欠町・中町)をご記入ください。

次のとおり墓地の利用を取りやめ、返還します。

利用している墓地の番号をご記入ください。

墓 地 の 名 称	岡崎市有 欠 町共同墓地
利 用 箇 所	第 999 号
返 還 年 月 日	令和 〇 年 〇 月 〇 日
移動する焼骨の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
返 還 の 理 由	<input checked="" type="checkbox"/> 改葬のため <input type="checkbox"/> 不要のため <input type="checkbox"/> その他

返還に伴い焼骨を移動した場合は「有」にチェック☑を入れてください。  
有の場合は移動する焼骨の一覧を添付してください。また、事前に改葬の許可を受けている必要があります。

(添付書類)

- ・ 市有墓地利用許可証 (紛失した場合を除く。)
- ・ 移動する焼骨がある場合には、移動する焼骨の一覧
- ・ 利用許可を受けた区画について原状回復したことがわかる写真

該当する理由にチェック☑してください。

既に墳墓等を設置している方は、墳墓等を撤去し更地にしてから、区画を利用しなくなった年月日(本届の提出日)をご記入ください。

※事務処理欄	※記入不要です。
改葬許可	有 ( 年 月 日 ) ・ 不要
施工業者	