

市有墓地焼骨埋蔵証明願

年 月 日

(宛先) 岡崎市長

(申請者) 住 所.....

フリガナ
氏 名.....(※)

(電 話)

(※ 本人が手書きしない場合は記名・押印)

次のとおり焼骨等が埋蔵してあることを証明してください。

墓 地 の 場 所	岡崎市有 町共同墓地			
利 用 箇 所	第 号			
死 亡 者	本 籍			
	住 所			
	氏名 (又は宗教上のおくり名)		性別	
	死 亡 年 月 日	年	月	日
	火葬場の名称(※)			
	火葬年月日(※)	年	月	日
	埋 蔵 年 月 日	年	月	日
	死亡者から見た続柄			
<input type="checkbox"/> 死亡者が複数の場合は、別紙のとおり				
申 請 理 由	<input type="checkbox"/> 改葬のため <input type="checkbox"/> その他 ()			

※ 土葬の場合は、土葬の場所・土葬の年月日

(別 紙)

焼骨等の一覧

死 亡 者 (不明の事項は「不詳」と記載)								
死亡者の本籍	死亡者の住所 (本籍と同じ場合は 「同左」で可)	死亡者の氏名 (又は宗教上のおくり名)	性 別	死 亡 年月日	火葬場の 名称(※)	火葬 年月日(※)	埋蔵(収蔵) 年月日	死亡者から 見た続柄
				年 月 日		年 月 日	年 月 日	
				年 月 日		年 月 日	年 月 日	
				年 月 日		年 月 日	年 月 日	
				年 月 日		年 月 日	年 月 日	
				年 月 日		年 月 日	年 月 日	
				年 月 日		年 月 日	年 月 日	
				年 月 日		年 月 日	年 月 日	
				年 月 日		年 月 日	年 月 日	

※ 土葬の場合は、土葬の場所・土葬の年月日 (土葬骨を火葬場で改葬した時は、その場所と年月日)