

## 墓地改葬許可申請書

大崎町長 殿

令和 年 月 日

申請者 住所

氏名 印

下記改葬の許可を申請いたします。

死亡者の本籍		
死亡者の住所		
死亡者の氏名		
死亡者の性別	男 女	男 女
死亡年月日		
埋（火）葬の場所		
埋（火）葬年月日		
改葬の理由		
改葬の場所		
改葬予定年月日	令和 年 月 日	令和 年 月 日
死亡者との続柄		

**埋 葬 証 明**

上記遺骨が、 墓地 名義の墓地に  
埋葬・埋蔵されていることを証明します。

証明者（墓地管理人）

印

**遺 骨 改 葬 同 意**

申請者が上記遺骨を私名義の使用墓地より改葬することに同意します。

令和 年 月 日

墓地使用名義人 申請者との続柄（ ）

住所

氏名

印

- 「死亡者との続柄」は、申請者からみての関係を記入して下さい。
- 「遺骨改葬同意」は、申請者と墓地使用者が異なる場合に記載してください。
- 黒のボールペンではっきり書いてください。