埋蔵（収蔵）に関する証明書交付申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

（宛先）高松市長

住　　所

　　　　　　　　　　　　　　申請者　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　墓地、埋葬等に関する法律施行規則第５条の規定により、分骨をしたいので、埋蔵（収蔵）に関する証明書を交付してくださるよう申請します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

|  |  |
| --- | --- |
| 死亡者の本籍 |  |
| 死亡者の住所 |  |
| 死亡者の氏名 |  |
| 死亡者の性別 |  |
| 死亡年月日 | 明治・大正・昭和・平成・令和　　　年　　　月　　　日 |
| 埋葬又は火葬の場所 |  |
| 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 |  |
| 分骨埋蔵（収蔵）の場所 |  |
| 死亡者との続柄 |  |

（別紙、埋蔵（収蔵）に関する証明書交付申請書継紙）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 死亡者の本籍 | 死亡者の住所 | 死亡者の氏名 | 死亡者の性別 | 死亡年月日 | 埋葬又は火葬の年月日 | 死亡者との続柄 |
|  |  |  |  | 明治・大正・昭和・平成・令和年　　月　　日 | 明治・大正・昭和・平成・令和年　　月　　日 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |