分骨証明交付申請書

令和　　年　　月　　日

須賀川市長

申請者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　死亡者との続柄（　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

下記のとおり焼骨を分骨して埋蔵又は収蔵しますので、墓地、埋葬等に関する法律施行規則第５条により証明を申請いたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 死  亡  者 | 本　　 籍 |  | |
| 住　 　所 |  | |
| 氏名・性別 |  | 男 ・ 女 |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | |
| 死亡年月日 | 年　　　月　　　日 | |
| 埋蔵場所 | 須賀川市稲字火越地内　須賀川市墓地公園  第　　－　　区　　　　号 | |
| 埋蔵年月日 | 年　　　月　　　日 | |
| 分骨の理由 | | 1. 宗教上の理由若しくは他の墓地等に埋蔵又は収蔵のため 2. その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 分骨の場所 | |  | |
| 備 考 | |  | |