

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 一 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			