

改葬許可申請書

年 月 日

長野県下伊那郡 松川町長 様

申請者

住所

氏名

印

下記のとおり改葬の許可を得たいので、墓地管理者の証明を添えて申請します。

記

死亡者の	本籍			
	住所			
	氏名		性別	男 女
死亡年月日		年	月	日
埋葬又は 火葬の	場所			
	年月日	年	月	日
改葬の	理由			
	場所			
申請者の	住所			
	氏名		死亡者との続柄	

上記埋葬（収蔵）の事実を証明する。

年 月 日

住所

墓地管理者

氏名

印