

# 記入例

## 改葬許可申請書

平成 年 月 日

(宛先) 松山市長

自署の場合は印鑑は不要です

(申請者) 住 所: 松山市萱町6丁目30番地5

移動するお骨の情報を記載してください。  
不明な場合は「詳細不詳」と記載してください。

フリガナ エイセイ タロウ

氏 名: 衛生 太郎

印

連絡先: (089) 911-1863

墓地使用者との関係: 本人

死亡者氏名 (死亡者からみた申請者との続柄)	性別	死亡年月日	死亡者本籍	埋火葬場所
			死亡者住所	埋火葬年月日
衛生 一郎 ( 父 )	男 ・ 女	S26・8・9	本籍: 愛媛県松山市萱町6-30-5 住所: 松山市萱町6-30-5	詳細不詳 ・ ・
( )	男 ・ 女	・ ・	本籍: 住所:	・ ・
( )	男 ・ 女	・ ・	本籍:	
( )	男 ・ 女	・ ・	住所:	
現在、埋蔵または収蔵されている墓地または納骨堂の名称および所在地	名 称	横谷霊園	現在埋蔵されている墓地又は収蔵している納骨堂の名称、所在地を記入してください。	
	所在地	松山市食場町甲9番地	改葬先は必ず記入してください。 改葬理由を記入してください。 例) 墓地移転の為、永代供養の為	
改 葬 場 所 (名称及び所在地)	名 称: 大明神墓地 所在地: 松山市明神丘1番地			
改 葬 理 由	墓地移転の為			

改葬先は必ず記入してください。  
改葬理由を記入してください。  
例) 墓地移転の為、永代供養の為

墓地または 納骨堂の管理者証明欄	上記のとおり、相違ないことを証明します。 住 所: 氏 名: (印) 連絡先: ( )
---------------------	--

### 注意事項

申請者の氏名は、記名押印に代えて署名することが

現在お骨の入っている墓地又は納骨堂の  
管理者の証明が必要です。