

# 分骨証明申請書

年 月 日

申請者	住所				墓地使用者との関係
	氏名 (署名)	生年月日	年 月 日	電話番号	

下記のとおり分骨するための証明を受けたいので、墓地、埋葬等に関する法律施行規則第5条により申請します。

	死亡者の本籍 死亡者の住所	死亡者の氏名 (生年月日)	性別	死亡年月日	埋火葬 年月日	申請者 との 続柄
①		( 年 月 日生)	男・女			
②		( 年 月 日生)	男・女			
③		( 年 月 日生)	男・女			
④		( 年 月 日生)	男・女			
⑤		( 年 月 日生)	男・女			
埋火葬の場所						
分骨の理由						
分骨先	施設名及び 代表者氏名					
	所在地					

上記埋葬の事実を証明する。

年 月 日

墓地管理者 墓地等の名称 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

管理者 氏名 \_\_\_\_\_ (印)