改葬許可申請書・許可証

改葬受付番号	第　　号

死亡者の本籍				
死亡者の住所				
死亡者の氏名			性別	男・女
死亡年月日	年　　月　　日			
埋葬又は火葬の場所	墓地等の名称			
	墓地等の所在地			
埋葬又は火葬の年月日	年　　月　　日			
改葬の理由	１．墓地新設　２．墓地整理　３．墓地移転 ４．その他（　　）			
改葬の場所	墓地等の名称			
	墓地等の所在地			
申請者	住所			
	氏名			
	死亡者との続柄		墓地使用者等との関係	

岩手県胆沢郡金ケ崎町長　様

上記のとおり改葬許可を受けたく、墓地、埋葬等に関する法律第５条第１項及び同施行規則第２条の規定により申請いたします。

令和　　年　　月　　日

申請者　　㊞

上記埋葬の事実を証明します。

令和　　年　　月　　日

墓地管理者　　㊞

上記改葬を許可します。

令和　　年　　月　　日

岩手県胆沢郡金ケ崎町長　　㊞