

# 分骨証明申請書

令和 年 月 日

墓地管理者

殿

申請者 住 所  
氏 名  
電話番号

下記のとおり分骨したいので、証明願います。

|            |             |
|------------|-------------|
| 死亡者の本籍     |             |
| 死亡者の住所     |             |
| 死亡者の氏名     |             |
| 死亡者の性別     | 男 ・ 女       |
| 死亡年月日      | 年 月 日       |
| 埋葬または火葬場所  |             |
| 埋葬または火葬年月日 | 年 月 日 火葬・埋葬 |
| 分骨の理由      |             |
| 分骨の場所      |             |
| 死亡者との続柄    |             |

上記の遺骨は、当該墓地内に納骨されていた焼骨を分骨したものであることを証明します。

令和 年 月 日

墓地管理者 住所 築上郡吉富町大字

氏名