

改 葬 許 可 申 請 書

千葉県柏市長 あて

令和 年 月 日

死 亡 者	本 籍			
	住 所			
	氏 名 ・ 性 別	男 ・ 女		
	死 亡 年 月 日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日		
	埋葬又は火葬の場所	所在地：千葉県柏市	名称：	
	埋葬又は火葬の年月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日		
	改 葬 の 理 由	墓地移転のため ・ その他（ ）		
改 葬 の 場 所	所在地：	名称：		
申 請 者	住 所			
	氏 名	ご連絡先：	死亡者との続柄 (死亡者からみた続柄を記入) ⑩ (署名の場合は押印不要)	墓地使用者との関係 (本人でない場合()に記入)
		本人・() ※本人でない場合は、墓地使用者承諾欄に記入を受けること		
上記について埋蔵等の事実を証明します。 令和 年 月 日 墓地管理者 住所 氏名 ⑩ (署名の場合は押印不要)				

墓地使用者承諾欄（申請者が墓地使用者でない場合）

上記について改葬することを承諾します。	
墓地使用者住所 墓地使用者氏名	⑩ (署名の場合は押印不要)