

# 分骨許可及び証明申請書

年 月 日

管理者

公益財団法人 北軽井沢霊園

代表理事

様

死亡者	埋蔵場所 (当法人霊園)	墓地名	
		区画番号	
	本籍		
	住所		
	氏名・性別	男・女	
	死亡年月日	年 月 日	
	死亡場所		
	火葬年月日	年 月 日	
死亡者との続柄			
分骨の理由	1、宗教上の理由若しくは他の墓地等に埋蔵又は収蔵の為 2、その他( )		
分骨の場所			
分骨予定年月日	年 月 日		

(備考) 1、死胎の場合、死亡者欄中の本籍等は父母の本籍等を、死亡年月日は分娩年月日、当該欄に妊娠週数を、死亡場所に代え、記入のこと。

2、死亡者の続柄とは、死亡者から見た続柄を記入してください。

上記のとおり分骨をしたいので、墓地埋葬等に関する法律 施行規則 第5条1項の規定により申請します。

[申請者] 住所

氏名

印

電話番号

## 分骨証明書

上記遺骨は、下記管理者の許可により分骨された焼骨であることを証明いたします。

年 月 日

管理者

公益財団法人 北軽井沢霊園

代表理事