

## 焼骨収蔵証明願

年 月 日

(宛先) 岡崎市長

(申請者) 住 所.....  
 氏 名.....<sup>㊞</sup>  
 (電話 ー )

次のとおり納骨壇に焼骨が収蔵してあることを証明してください。

	利 用 箇 所	段 列 第 号
死 亡 者	本 籍	
	住 所	
	氏名 (又は宗教上のおくり名)	性別
	死 亡 年 月 日	年 月 日
	火葬(埋葬)の場所	
	火葬(埋葬)年月日	年 月 日
	収 蔵 年 月 日	年 月 日
	死亡者との続柄	
<input type="checkbox"/> 死亡者が複数の場合は、別紙のとおり		
	申 請 理 由	

注 証明したい死亡者が複数の場合は□にレ印を記入し、調書を別紙として添付すること

(別 紙)

調書

死 亡 者								
死亡者の本籍	死亡者の住所	死亡者の氏名 (又は宗教上のおくり名)	性 別	死 亡 年月日	火葬(埋葬) の場所	火葬(埋葬) 年月日	収 蔵 年月日	死亡者 との続柄
				年 月 日		年 月 日	年 月 日	
				年 月 日		年 月 日	年 月 日	
				年 月 日		年 月 日	年 月 日	
				年 月 日		年 月 日	年 月 日	
				年 月 日		年 月 日	年 月 日	
				年 月 日		年 月 日	年 月 日	
				年 月 日		年 月 日	年 月 日	

※ 不明の場合は、「不詳」と記載すること