

## 分骨証明申請（市営墓地における分骨）

年 月 日

宮崎市長 殿

次のとおり申請します。

申請者	住所				申請者印
	氏名				
	電話番号		死亡者との 関係		
市 営 墓 地	墓地（区画： — — 番）				
死亡者	本 籍				
	住 所				
	氏名・性別	男・女			
	死亡年月日	明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日			
分 骨 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ため 2：その他（ ）				
分骨埋蔵又は収蔵予定 年月日及び場所	年 月 日				
	名称：	所在地：			
市 営 墓 地 使 用 者 の 承 諾	上記の遺骨を分骨することを承諾します。 使用者署名：		使用者が申請者と同一の場合、この欄の記入は不要です。		

- 市営墓地使用者以外の方が申請する場合は、当該使用者の承諾の署名が必要です。
- 申請1件あたり300円の手数料が必要です。

上記のとおり証明してよろしいか。

課 長	課長補佐	係 長	精 査	受付者	受 付	年 月 日
					起 案	年 月 日
					決 裁	年 月 日