様式第１号

**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 |  | | | | |
| 氏　名 |  | | | | 申請者印 |
|  |
| 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。 | | |

１．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。

２．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 |