

課 長		副課長		担当副課長		係 長		供 覧		担 当		調 定	

加古川市日光山墓園合葬式墓地使用許可申請書

令和 年 月 日

加 古 川 市 長 様

〒 —

申請者（使用者） 住 所

ふりがな

氏 名

電 話 ()

次のとおり合葬式墓地を使用したいので申請します。

申 請 区 分		焼骨所持 / 改葬 / 生前予約											
埋 蔵 区 分		個別安置期間あり / 合葬のみ											
埋 蔵 者 数 ※申請区分が改葬の場合		体 (☐ 改葬特例の適用を希望する)											
埋 蔵 者	(2人目以降は裏面に ご記入ください)	氏 名 (ふりがな)		()									
		生 年 月 日		年 月 日		性 別		男 ・ 女					
		本 籍											
		住 所											
		死亡年月日		年 月 日									
		申請者との続柄											
添 付 書 類		【焼骨所持申込】【改葬申込】 ・住民票（本籍・続柄が記載された世帯全員のもの） ・戸籍謄本等（埋蔵しようとする焼骨との親族関係を証する書類） ・死体火葬許可証（焼骨所持申込の場合） ・改葬許可証（改葬申込の場合） 【生前予約申込】 ・住民票（本籍・続柄が記載された世帯全員のもの）											
使用許可年月日		令和 年 月 日		許 可 番 号									
合葬式墓地使用料				納付年月日		令和 年 月 日							
個別安置ロッカー番号				受 付 番 号				受 付 印					

※太枠内は記入しないでください

埋蔵者	氏名(ふりがな)	()		
	生 年 月 日	年 月 日	性 別	男 ・ 女
	本 籍			
	住 所			
	死 亡 年 月 日	年 月 日		
	申請者との続柄			
埋蔵者	氏名(ふりがな)	()		
	生 年 月 日	年 月 日	性 別	男 ・ 女
	本 籍			
	住 所			
	死 亡 年 月 日	年 月 日		
	申請者との続柄			
埋蔵者	氏名(ふりがな)	()		
	生 年 月 日	年 月 日	性 別	男 ・ 女
	本 籍			
	住 所			
	死 亡 年 月 日	年 月 日		
	申請者との続柄			
埋蔵者	氏名(ふりがな)	()		
	生 年 月 日	年 月 日	性 別	男 ・ 女
	本 籍			
	住 所			
	死 亡 年 月 日	年 月 日		
	申請者との続柄			
埋蔵者	氏名(ふりがな)	()		
	生 年 月 日	年 月 日	性 別	男 ・ 女
	本 籍			
	住 所			
	死 亡 年 月 日	年 月 日		
	申請者との続柄			

誓約書

令和 年 月 日

加古川市長 様

合葬式墓地使用申請者

住 所

氏 名

私は、下記のことに同意し、合葬式墓地の使用に関して紛争が生じた場合は、私が責任をもって解決し、貴市に対して一切迷惑はおかけしません。

記

- 1 埋蔵者と私との続柄は別紙親族図のとおりであることに相違ないこと。
- 2 合葬室に埋蔵された焼骨は返還できないこと。
- 3 個別安置室に安置された焼骨は、安置期間が経過した後は申請者及び親族等に通知することなく合葬室に埋蔵すること。
- 4 生前予約された場合は、申請者は自己の責任において、死亡した後に自己の焼骨が埋蔵されるようあらかじめ必要な措置を講じること。
- 5 合葬式墓地の使用を許可した日から5年を超えて焼骨返還の申し出又は合葬式墓地の使用中止届を提出した場合は、既納の使用料は返還できないこと。