

## 改 葬 許 可 申 請 書

薩摩川内市長 様

令和 年 月 日

次のとおり申請します。

申請者の氏名	⑩	死亡者との続柄	<b>裏面</b>
申請者の住所			
死亡者の氏名	<b>裏面のとお</b>	性 別	<b>裏面</b>
死亡者の住所	<b>同上</b>		
死亡者の本籍	<b>同上</b>		
死亡年月日	<b>同上</b>		
埋葬の場所	所在地	鹿児島県薩摩川内市	
	名称		
埋葬の年月日	<b>裏面のとお</b>		
改葬の場所	所在地		
	名称		
改葬の理由			
<p>上記は、当施設にあることを証明します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">施設管理者 <span style="float: right;">⑩</span></p>			

