様式第11号（第10条関係）

墓所埋蔵届出書

年　　月　　日

袋井市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

袋井市墓地条例第17条の規定により、焼骨を埋蔵したいので、次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 墓地の名称 | 袋井市夢の丘墓園 |
| 許可番号 |  |
| 被埋蔵者 | 氏名 |  |
| 死亡時の住所 |  |
| 死亡年月日 |  |
| 使用者との続柄 |  |
| 死亡者が親族以外の場合はその理由 |  |
| 埋蔵予定年月日 |  |

（注）

　　１　届け出るときは、墓所使用許可証を提示してください。

　　２　埋火葬許可証又は改葬許可証等の書類を添付してください。