

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。