

# 改葬受入証明書

申請者

住 所

氏 名

死亡者の氏名	死亡年月日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日

上記の御遺骨の改葬を受け入れます。

年 月 日

所 在 地

名 称

代 表 者

印

電話番号