受付番号	

合同墓使用許可申請書

年　　月　　日

（宛先）　江　別　市　長

申請者	住　　所	
	フリガナ	
	氏　　名	
	生年月日	年　　月　　日
	電　　話	（　　）

合同墓の使用許可を受けたいので、次のとおり申請します。

死亡者計体	氏　名	申請者との続柄	氏　名	申請者との続柄
申請区分	１．江別市に１年以上住所を有し、お骨を管理されている方 ２．江別市に住んでいたことがある故人の焼骨を管理されている方 ３．市営墓地から合同墓にお骨を移そうとする方			
同意欄	私は上記の者の焼骨を合同墓に直接埋蔵し、今後、返還又は改葬の請求をしないことに同意します。 年　　月　　日 氏名			

※　以下の欄は、記入しないでください。

許可年月日	年　　月　　日	許可番号	

決裁	課　長	係　長	係	処　　理				受　付
				納付書	許可書	台帳	連絡	