

許可	番号	
	年月日	

改 葬 許 可 申 請 書

年 月 日

会津若松市長

次のとおり改葬許可を受けたいので、墓地埋葬等に関する法律第5条及び同施行規則第2条の規定により申請します。

死 産 児	死産児の父母の本籍						
	死産児の父母の住所						
	死産児の父母の氏名	父		母		死産児の性別	男・女
	死産児の分娩月日			火葬（埋葬）年月日			
	火葬場所 (土葬の場合は埋葬場所)	<input type="checkbox"/> 会津若松市斎場					
	改葬理由	<input type="checkbox"/> 墓地移転 <input type="checkbox"/> 墓地新設					
	改葬場所	所在地					
名称							
申 請 者	住所						
	氏名		連絡先	— —			
	死産児との続柄			墓地使用者等との関係			

上記の死産児に係る埋蔵（埋葬、収蔵）の事実を証明します。

年 月 日

現在の墓地又は住所

収骨堂の管理者

氏名

上記の証明をする者は署名又は記名押印のこと。

上記の死産児に係る改葬を承諾します。

年 月 日

現在の墓地使用者住所

又は焼骨収蔵委託者

氏名

上記の承諾をする者は署名又は記名押印のこと。

<添付書類>

- ・死産児の父母の戸籍謄本等（死亡時の本籍が会津若松市の場合には不要）
- ・申請する方の住民票（申請者の住所が会津若松市にある場合は不要）
- ・改葬先墓地等からの使用許可証等（改葬先の所在地と名称の確認のため）