

## 分骨証明申請書

死 亡 者	本籍							
	住所							
	氏名							
	出生年月日	年 月 日						
	死亡年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	午前	午後	時 分
	火葬場所	南多摩斎場						
	火葬年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	午前	午後	時 分
分骨数	個						※本骨を除く数	

上記の焼骨の分骨の事実を証明願います。

年 月 日

南多摩斎場組合管理者 様

申請者

住所

氏名

電話番号

死亡者との続柄

※氏名欄は自署名または記名押印