

納骨証明申請書

年 月 日

寝屋川市公園墓地指定管理者
公益社団法人 寝屋川市シルバー人材センター
理事長 谷口昌隆様

申請者 住所 _____

氏名 _____

死亡者との続柄 _____

下記の者の遺骨が納められていることを証明していただきたく申請いたします。

記

死亡者の本籍			
死亡者の住所			
死亡者の氏名		性別	男・女
死亡年月日		年	月 日
埋葬 年月日		年	月 日
火葬			
埋蔵 の場所			
火葬			
埋葬 埋蔵の場所の	住所	大阪府寝屋川市池の瀬町5番2号	
収蔵	名称	寝屋川市公園墓地・寝屋川市納骨堂	
埋葬・収蔵	年月日	年	月 日
墓地 納骨堂	使用者の氏名		