

# 受 入 許 可 証

年 月 日

申請人 住所

氏名

## 受入する遺骨

死亡者氏名 \_\_\_\_\_

死亡年月日 \_\_\_\_\_

## 受入する場所

所在地 \_\_\_\_\_

名 称 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

上記の通り受入を許可します。

年 月 日

墓地管理者

印