

年 月 日

大田原市長 様

再発行に係る申請人

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

電話番号 \_\_\_\_\_

死亡者との続柄 \_\_\_\_\_

死 体 火 葬 許 可 証 再 発 行 の 申 請 に つ い て

年 月 日、貴市において許可を受けた下記の内容について、墓地埋葬等に関する法律施行規則第5条の規定に基づき、死体火葬許可証を再発行して下さるよう申請します。

記

死 亡 者 の 本 籍	
死 亡 者 の 住 所	
死亡者の氏名及び性別	( )
出 生 年 月 日	年 月 日
死 因	一類感染症 その他
死 亡 年 月 日 時 分 及 び 死 亡 場 所	年 月 日 時 分
火 葬 年 月 日 時 分 及 び 火 葬 の 場 所	年 月 日 時 分
当 初 の 申 請 者 の 住 所	
当 初 の 申 請 者 の 氏 名 及 び 死 亡 者 と の 続 柄	( )
再 発 行 の 申 請 理 由	