

収（埋）蔵証明書

住 所 _____

申請者 _____

氏 名 _____

| 死亡者氏名 | 死亡年月日又は 収埋蔵年月日 | 性別 | 申請者との続柄 | 摘要 |
|-------|-------------------------|-----|---------|----|
| | 明治・大正・昭和 平成・令和 年 月 日 | 男・女 | | |
| | 明治・大正・昭和 平成・令和 年 月 日 | 男・女 | | |
| | 明治・大正・昭和 平成・令和 年 月 日 | 男・女 | | |
| | 明治・大正・昭和 平成・令和 年 月 日 | 男・女 | | |
| | 明治・大正・昭和 平成・令和 年 月 日 | 男・女 | | |
| | 明治・大正・昭和 平成・令和 年 月 日 | 男・女 | | |

上記のとおり収（埋）蔵していることを証明いたします。

令和 年 月 日

（宛先）旭川市長

墓地又は納骨堂
所在地 _____

管 理 者 _____ (印)