

県有墓地使用申込書兼誓約書

長崎県知事 様

長崎県有墓地使用条例施行規則に基づき、次のとおり県有墓地の使用を申し込みます。
使用者資格について関係部署に照会することに同意します。
なお、この申込書の記載内容が事実と相違するときは、申し込みを無効とされまたは墓地の返還を請求されても異議の申し立てを致しません。

令和 年 月 日

(ふりがな)

申込者氏名

生年月日 明治・大正・昭和・平成 年 月 日

〒 - 住所 長崎県
自宅電話番号 - -
携帯電話番号 - -

墓地を必要としている理由(1又は2は をし、2の場合は理由を記入して下さい。)

- 1 墓地を持たず家族の遺骨を納骨できないため
- 2 その他()

申し込む墓地の区画(第3希望まで受け付けます。)

申し込みを希望する墓地の区画

第1希望	第2希望	第3希望

受付番号	
------	--

切り取り(県で切り取って下を渡す)

(申込者保管分: 抽選時にご持参下さい。)

申し込みを希望する墓地の区画

第1希望	第2希望	第3希望

注意) 同一週内において、同じ区画の希望者が複数の場合は、抽選を実施します。
抽選の日時と場所は、後日連絡いたします。

受付印押印	受付番号	
-------	------	--

県有墓地使用申込取消届(申込を取り消す場合)

県有墓地使用申込書兼誓約書を提出し応募しましたが、次の理由により申込を取り消します。

受付番号 番

申し込みを希望した墓地の区画

第1希望	第2希望	第3希望

取消理由

令和 年 月 日

住所

氏名