

納骨予定者に選任されることの同意書

年 月 日

様
廿日市市長 様

納骨予定者

住 所

ふ り が な
氏 名

（※）

（※）本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

電話番号

が死亡した際、その焼骨を が使用許可を受けて
いる廿日市市営墓地の合葬墓に納骨する予定者として選任されること
について、同意します。

また、当該納骨は、 が死亡した日から5年以内に行います。